

***FORGIVENESS* ISTRI TERINFEKSI HIV/AIDS DARI SUAMI DAN
RELEVANSINYA DENGAN KEHARMONISAN KELUARGA DI
KELOMPOK DUKUNGAN SEBAYA LENTERA KASIH RSUD**

TUGUREJO SEMARANG

(Analisis Bimbingan Konseling Keluarga Islam)



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat

Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)

Oleh:

Afiffudin

1501016119

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO**

SEMARANG

2020

JADWAL MUNAQOSAH

Judul	<i>FORGIVENESS</i> ISTRI TERINFEKSI HIV/AIDS DARI SUAMI DAN RELEVANSINYA DENGAN KEHARMONISAN KELUARGA STUDI KASUS KELOMPOK DUKUNGAN SEBAYA LENTERA KASIH RSUD TUGUREJO SEMARANG (Analisis Bimbingan Konseling Keluarga Islam)
Nama	Afiffudin
NIM	1501016119
Fakultas	Dakwah dan Komunikasi
Jurusan	Bimbingan Penyuluhan Islam
Pembimbing	Dr. Ema Hidayanti,S.Sos.I., M.S.I.
Hari/Tanggal	Kamis, 19 Maret 2020
Waktu	10.00 s.d 11.00
Penguji I	Drs. H. M. Mudhofi, M.Ag
Penguji II	Dr. Ema Hidayanti,S.Sos.I., M.S.I.
Penguji III	Yuli Nurkhasanah, S.Ag., M.Hum
Penguji IV	Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd

NOTA PEMBIMBING

Lamp. : 5 Ekslembar

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Walisongo Semarang
Di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan melakukan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara :

Nama : Afiffudin

NIM : 1501016119

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Judul : Forgiveness Istri Terinfeksi HIV/AIDS Dari Suami Dan Relevansinya Dengan Keharmonisan Keluarga Di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Keluarga Islam)

Dengan ini kami setuju, dan mohon agar segera diujikan.

Demikian, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 5 Maret 2020

Pembimbing



Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I., M.S.I.
NIP. 19820307 200710 2 001

PENGESAHAN SKRIPSI

***FORGIVENESS* ISTRI TERINFEKSI HIV/AIDS DARI SUAMI DAN
RELEVANSINYA DENGAN KEHARMONISAN KELUARGA DI KELOMPOK
DUKUNGAN SEBAYA LENTERA KASIH RSUD TUGUREJO SEMARANG
(Analisis Bimbingan Konseling Keluarga Islam)**

Disusun oleh:

Afiffudin

1501016119

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 19 Maret 2020
dan dinyatakan lulus memenuhi syarat guna memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos).

Susunan Dewan Penguji:

Ketua Dewan Penguji

Drs. H. M. Mudhofi, M.Ag.
NIP. 19690830 199803 1 001

Sekretaris Dewan Penguji

Dr. Ema Hidavanti, M.S.I
NIP. 19820307 200710 2 001

Penguji I

Yuli Nurkhasanah, S.Ag., M.Hum
NIP. 19710729 199703 2 005

Penguji II

H. Widawat Mintarsih, M.Pd
NIP. 19690901 200501 2 001

Pembimbing

Dr. Ema Hidavanti, M.S.I
NIP. 19820307 200710 2 001

Disahkan oleh

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Pada Kamis, 19 Maret 2020



Dr. Ilyas Supena, M.Ag.
NIP. 19720410 200112 1 003

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil kerja saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum atau tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 5 Maret 2020

Penulis,



1501016119

Afiffudin

KATA PENGANTAR

Allhamdulillah Puji syukur penulis haturkan kepada Allah Swt. yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan. Shalawat serta salam tercurahkan kepada junjungan nabi Muhammad Saw. keluarganya, para sahabat dan para pengikutnya yang telah menuntun umat manusia ke jalan yang benar.

Sebuah kebahagiaan bagi penulis, karena tugas dan tanggung jawab untuk menyelesaikan studi strata 1 (S1) pada ilmu Bimbingan dan Penyuluhan Islam fakultas dakwah dan komunikasi UIN Walisongo Semarang dapat menyelesaikan dengan baik, dengan judul skripsi: ***Forgiveness Istri Terinfeksi Hiv/Aids Dari Suami Dan Relevansinya Dengan Keharmonisan Keluarga Di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih Rsud Tugurejo Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Keluarga Islam)***

Penulis menyadari tersusunnya skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M.Ag., Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Bapak Dr. H. Ilyas Supena, M. Ag., Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
3. Ibu Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I., M.S.I., Dosen Pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.
4. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah mendidik selama menempuh studi program S1 jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam.
5. Dokter Erika , Bapak Hadarudin, dan pendamping KDS Lentera Kasih telah membimbing ketika penelitian.
6. Kedua orang tuaku Bapak Kasno dan Ibu Anik Indartini, saudara-saudaraku Aniz Fibria Riski, dan Allya Rahma yang tidak henti-hentinya memberikan support, do'a dan kasih sayangnya kepada penulis.
7. Keluarga BPD Ku yang tidak bisa penulis sebut satu persatu yang selalu memberikan semangat , bantuan dan do'a untuk menyelesaikan skripsi ini.

8. Keluarga LITBANG An-Niswa 2019 Rois, Bayu, Dika, Sandy (Alm), Nada, Ahya, Intan, Hikmah yang telah memberi inspirasi dan support untuk menyelesaikan skripsi ini.
9. Seluruh jajaran pengurus An-Niswa 2018 yang telah memberikan pelajaran arti kekeluargaan, kebersamaan, bertanggung jawab, dan menjadi pemimpin yang baik.
10. Cah Masjid Marus, Rois, Wahyu, Bang Salim, Mujib, Sul Khan sebagai teman seperjuangan rebanan, adzan, skripsian.
11. Tiga serangkai Mustofa, Busur, Anis, yang telah mengajarkan kebersamaan, dan kekompakan.
12. Konco Plek, Mustofa, Busur, Cicik, Mbak Faizah, Fahriza, Mbak Ana, Ifa, Anis Hitz, Rois, Bayu, Sandy (Alm), Ahya, Intan, Nada yang telah memberikan support dan dukungan kepada penulis
13. Keluarga Pengurus KORDAIS 2017 yang telah memberikan pelajaran arti dari sebuah kebersamaan.
14. Keluarga KKN MISI KHUSUS LOMBOK UIN Walisongo Semarang yang mengajarkan arti kebersamaan, perjuangan dan menjadi relawan selama 30 hari di pulau Lombok.

Dengan iringan Do'a mudah-mudahan amal baik dari semua pihak yang telah membantu penulis, semoga mendapatkan imbalan dari Allah SWT, berupa pahala yang berlipat ganda. Selanjutnya Kritik dan saran yang membangun penulis harapkan agar skripsi yang telah penulis susun dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca pada umumnya.

Semoga skripsi ini bermanfaat di kemudian hari bagi generasi berikutnya, terlebih dapat memberikan kontribusi dalam menambah referensi untuk jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi.

Semarang, 5 Maret 2020

Penulis,



Afiffudin
1501016119

PERSEMBAHAN

Hasil Karya ini kupersembahkan:

Sebagai rasa syukurku kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat sehat jasmani dan rohani, memberikan akal pikiran agar senantiasa menuntut ilmu

Spesial untuk bapak Kasno dan Ibu Anik Indartinii atas doa pengorbanan ,dan motivasi kepada penulis. Semoga mereka senantiasa diberikan kesehatan, panjang umur dan selalu dalam lindungan Allah SWT

MOTTO

وَجَزَاءُ سَيِّئَةٍ سَيِّئَةٌ مِّثْلُهَا ۖ فَمَنْ عَفَا وَأَصْلَحَ فَأَجْرُهُ عَلَى اللَّهِ ۗ إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الظَّالِمِينَ ۝

Artinya: *Dan balasan suatu kejahatan adalah kejahatan yang serupa, maka barang siapa memaafkan dan berbuat baik, maka pahalanya atas (tanggungan) Allah. Sesungguhnya Dia tidak menyukai orang-orang yang zalim(Asy-Syura, 42:40).*

ABSTRAK

Affudin (1501016119) Judul *Forgiveness Istri Terinfeksi HIV/AIDS Dari Suami dan Relevansinya Dengan Keharmonisan Keluarga di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih di RSUD Tugurejo Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Keluarga Islam)*. Skripsi. Semarang: Program Strata 1 Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang. 2020.

Istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami secara umum tidak akan menerima. Dalam menjalani kehidupannya istri akan terasa sulit karena akan mengalami gangguan fisik, psikologis, dan sosial. Istri yang menjadi ODHA juga akan mempunyai beban ganda seperti merawat suami yang sakit, merawat anak yang kemungkinan tertular, mencari nafkah karena beban pengeluaran akan semakin besar. Kondisi inilah yang akan membuat keharmonisan keluarga menjadi terganggu. Untuk mengatasi perasaan kecewa, sakit hati dan mengembalikan seperti sebelumnya perlu adanya *forgiveness*. Penelitian ini bertujuan untuk: 1) mengetahui bagaimana proses *forgiveness* istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang. 2) mengetahui bagaimana relevansi *forgiveness* dengan keharmonisan keluarga istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami pada Kelompok Dukungan Sebaya Lentera kasih RSUD Tugurejo Semarang. 3) bagaimana analisis bimbingan konseling keluarga Islam terhadap keharmonisan keluarga istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif dengan melibatkan 5 informan istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami yang tergabung di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang dengan kriteria umur 20 sampai 60 tahun dan masih terikat hubungan pernikahan dengan suami, pendamping KDS dan dokter bagian Poli VCT. teknik pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi. Sedangkan metode analisis data menggunakan model Milles dan Huberman, melalui tiga tahap dalam analisis data kualitatif yaitu 1) reduksi data (*Data Reduction*). 2) penyajian data (*Data Display*). 3). Kesimpulan (*Concluding Drawing*).

Penelitian ini memiliki hasil sebagai berikut : *Pertama*, *Forgiveness* istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan terdapat tiga dimensi pemaafan/*forgiveness* (1) Pemaafan palsu / *forgiveness* kondisi istri yang menunjukkan sikap peduli, menganggap sudah memaafkan terhadap suami dan menunjukkan kondisi yang baik-baik saja didepan keluarga, namun perasaan merasa istri tertekan dan belum yakin dengan pemaafan yang dilakukan oleh suami dan suami yang tidak bertanggung jawab. (2) Pemaafan total / *total forgiveness* menunjukan pasangan suami istri yang saling memaafkan, menerima kondisi dengan ikhlas, komitmen bersama, saling menjaga satu sama lain dan menidirkan usaha bersama. (3) Tanpa Pemaafan / *no forgiveness* memunculkan beberapa sikap antara lain marah, jengkel dengan suami, stres, dendam dan tidak peduli dengan suami. *Kedua*, Relevansi *forgiveness* istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami dengan keharmonisan keluarga pada Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang menunjukan istri pada dimensi pemaafan total / *total forgiveness* tingkat keharmonisan keluarga sangat tinggi, karena memenuhi ciri-ciri sebagai keluarga harmonis, berbanding terbalik pada pemaafan palsu / *hollow forgiveness* dan tanpa pemaafan / *no forgiveness* dimana tingkat keharmonisan keluarga pada kedua dimensi menunjukan sangat rendah. *Ketiga*, Analisis bimbingan konseling keluarga Islam terhadap relevansi *forgiveness* istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami dengan keharmonisan keluarga di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang diketahui bimbingan Konseling keluarga Islam sangat penting untuk dihadirkan dalam pelayanan konseling HIV guna memfasilitasi mengatasi problematika yang dihadapi keluarga istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami. Dengan melibatkan pasangan suami istri dan keluarga besar diharapkan keluarga akan dapat saling memberikan pengertian dan support satu sama lain, sehingga istri akan menerima dan memberikan pemaafan kepada suami sehingga kondisi keluarga akan menjadi harmonis kembali.

Kata Kunci: *Forgiveness*, Keharmonisan Keluarga, Bimbingan Konseling Keluarga Islam.

DAFTAR ISI

JADWAL MUNAQOSAH	I
NOTA PEMBIMBING	II
PENGESAHAN SKRIPSI.....	III
PERNYATAAN.....	IV
KATA PENGANTAR.....	V
PERSEMBAHAN	VII
MOTTO	VIII
ABSTRAK	IX
DAFTAR ISI.....	X
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Tinjauan Pustaka	8
F. Metode Penelitian.....	11
G. Sistematika Penulisan.....	17
BAB II <i>FORGIVENESS</i> ISTRI TERINFEKSI HIV/AIDS DARI SUAMI DAN RELEVANSINYA DENGAN KEHARMONISAN KELUARGA PERSPEKTIF BIMBINGAN KONSELING KELUARGA ISLAM	19
A. <i>Forgiveness</i>	19
1. Pengertian <i>Forgiveness</i>	19
2. Dimensi-Dimensi <i>Forgiveness</i>	21
3. Faktor-Faktor <i>Forgiveness</i>	24
4. Manfaat <i>Forgiveness</i>	26
B. Keharmonisan Keluarga	27
1. Pengertian Keharmonisan Keluarga.....	27
2. Ciri-Ciri Keharmonisan Keluarga	28
3. Faktor-Faktor Keharmonisan Keluarga.....	29
C. HIV/AIDS.....	32
1. Pengertian HIV/AIDS	32
2. Problematika ODHA	33

D. Bimbingan Konseling Keluarga Islam	35
1. Pengertian.....	35
2. Tujuan Bimbingan Konseling Keluarga Islam.....	37
3. Azas-azas Bimbingan Konseling Keluarga.....	40
E. Relevansi <i>Forgiveness</i> Dengan Keharmonisan Keluarga	44
F. URGENSI BIMBINGAN KONSELING KELUARGA ISLAM DALAM PEMBENTUKAN KELUARGA HARMONIS BAGI ISTRI TERINFEKSI HIV/AIDS DARI SUAMI	46
BAB III HASIL PENELITIAN	49
A. Profil Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang	49
1. Profil.....	49
2. Tujuan dan Manfaat	50
3. Kegiatan	51
4. Anggota	52
B. Dimensi-Dimensi <i>Forgiveness</i> Istri Terinfeksi HIV/AIDS Dari Suami Pada Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang	53
1. Pemaafan Palsu / Hollow <i>Forgiveness</i>	53
2. Pemaafan Total / Total <i>forgiveness</i>	55
3. Tanpa Pemaafan / No <i>forgiveness</i>	59
C. Relevansi <i>Forgiveness</i> Istri Terinfeksi HIV/AIDS Dari Suami Dengan Keharmonisan Keluarga pada Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang. 60	
BAB IV ANALISIS HASIL PENELITIAN.....	63
A. Analisis <i>Forgiveness</i> Istri Terinfeksi HIV/AIDS Dari Suami Di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang.....	63
B. Analisis Relevansi <i>Forgiveness</i> Istri Terinfeksi HIV/AIDS Dari Suami Dengan Keharmonisan Keluarga Di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang.	67
C. Analisis Bimbingan Konseling Keluarga Islam Terhadap Relevansi <i>Forgiveness</i> Istri Terinfeksi HIV/AIDS Dari Suami Dengan Keharmonisan Keluarga Di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang.	70
BAB V PENUTUP.....	73
A. Kesimpulan.....	73
B. Saran-saran	74
C. Penutup.....	74
DAFTAR PUSTAKA	

LAMPIRAN-LAMPIRAN
BIODATA DIRI

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi Virus Human Immunodeficiency virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Infeksi virus tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit (DINKES JATENG, 2017:20). HIV/AIDS merupakan masalah penyakit menular yang hingga saat ini jumlahnya semakin bertambah. Bukan hanya di kota-kota besar, kini penderita penyakit tersebut sudah sampai ke pelosok desa-desa terpencil (Tasa dkk, 2016: 97). Selain itu meningkatnya jumlah orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang tidak lagi hanya pada kelompok yang semula dianggap rentan dan orang-orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA), yang artinya bukan hanya orang HIV positif, tetapi juga keluarga, pasangan, sahabat, atau pendampingnya (bisa HIV positif atau HIV negatif) (Yulianti, 2013: 186).

Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) Sejak pertama kali ditemukan tahun 1987 sampai dengan Desember 2018, HIV/AIDS telah dilaporkan oleh 460 (89,5%) dari 514 kabupaten/kota seluruh provinsi di Indonesia. Provinsi pertama kali ditemukan adanya HIV/AIDS adalah Provinsi Bali, sedangkan yang terakhir melaporkan adalah Provinsi Sulawesi Barat pada tahun 2012. Jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan dari tahun 2005 sampai dengan Desember 2018 sebanyak 327.282. Hasil Presentase AIDS menunjukan pada laki-laki sebanyak 58% dan perempuan 33% sementara itu 9% tidak melaporkan jenis kelamin. Jumlah AIDS tertinggi menurut pekerjaan/status dari tahun 2005 sampai dengan desember 2018 menunjukna karyawan (16.867), ibu rumah tangga (16,867), wiraswasta/usaha (14.899), petani/peternak/nelayan (5.670), dan buruh kasar (5.154). Jumlah AIDS terbanyak dilaporkan dari papua (22.538), Jawa Timur (19.829), Jawa tengah (10.111), DKI Jakarta (9.932), Bali (7.990). Dari data tersebut memperlihatkan bahwa istri atau ibu rumah tangga rentan terhadap penularan HIV/AIDS.

Data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang, jumlah kumulatif kasus HIV di kota Semarang pada tahun 1995- 2018 sebanyak 5.232 dengan penemuan kasus pada tahun 2018 sebanyak 640 kasus. Jumlah laki-laki dengan HIV sebanyak 62% dan perempuan sebanyak 38%.Penularan terbesar melalui hubungan heteroseksual sebanyak 77% (DINKES SEMARANG, 2019:32). Kota Semarang dalam kurun waktu tahun 2007-2016 menurut

pekerjaan ibu rumah tangga menempati peringkat kedua dalam kasus HIV AIDS yakni sebesar 18% atau 95 orang dari 529. Sedangkan karyawan mencapai 20% atau sekitar 105 orang. Tingginya angka penularan HIV/AIDS di kalangan ibu rumah tangga sebagaimana yang disajikan di atas patut mendapat perhatian yang besar. Apalagi fakta membuktikan faktor penularan terjadi akibat suami yang tidak setia (Hidayanti, 2013: 2).

Suami yang berganti-ganti pasangan seksual akan berpeluang menularkan HIV pada istrinya (Dalimoenthe, 2011: 42). Selain itu penularan HIV terhadap istri bermula dari ketidak tahuan atas status HIV pasangan dan rendahnya daya tawar atau negosiasi dalam berhubungan seksual (Ihsan, 2017: 2). Parahnya, laki-laki yang terinfeksi HIV ini tidak mau membuka diri kepada keluarganya apalagi memeriksa dirinya. Karena kalau berterus terang mereka takut akan di tinggal istrinya. Hal tersebut yang menyebabkan istri atau ibu rumah tangga banyak terinfeksi HIV/AIDS. Ditambah perempuan yang hanya dianggap kelas dua, sehingga mereka tidak berdaya menolak atau memilih pasangan seksual seperti kaum laki-laki (Khosidah, 2014: 69). Masih adanya ketimpangan sosial antara relasi kuasa laki-laki terhadap perempuan, membuat kondisi perempuan ibu rumah tangga menjadi buruk walau terkena dari suaminya sendiri (Yulianti, 2013: 188).

Secara umum individu yang mengetahui jika dirinya terinfeksi HIV akan cenderung tidak menerima (Tobing, 2016: 396). Hal inilah yang juga terjadi pada perempuan yang tertular HIV/AIDS dari pasangan tercinta (suami) akan merasakan kaget yang luar biasa. Ibarat mereka mendapat vonis mati, bahkan dunia seperti kiamat. Terlebih lagi mereka yang dinyatakan positif bukan pengguna Narkoba atau pelaku seks bebas. Akibat tertular tanpa sengaja inilah seseorang yang mendapat sebutan ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) perasaannya akan jauh lebih menyakitkan (Hidayanti, 2013: 99).

Istri yang positif terinfeksi HIV/AIDS dalam menjalani kehidupannya akan terasa sulit karena dari segi fisik individu tersebut akan mengalami perubahan yang berkaitan dengan perkembangan penyakitnya, tekanan emosional dan stres psikologis yang dialami karena dikucilkan oleh keluarga dan teman karena takut tertular, adanya stigma sosial dan diskriminasi di masyarakat (Larasaty, 2015: 148). Selain itu bagi perempuan ibu rumah tangga yang menjadi ODHA mempunyai beban ganda seperti merawat suami yang sakit, merawat anak yang kemungkinan juga tertular, mencari nafkah karena beban pengeluaran akan semakin besar (Yulianti, 2013: 188).

Kondisi inilah yang memperburuk kesehatan ODHA dan juga menyebabkan keharmonisan dalam sebuah keluarga menjadi terganggu (Ihsan, 2017: 5). Menurut Flyer, keluarga harmonis adalah keluarga yang selalu memahami kekurangan masing-masing, saling menghargai kepribadian satu sama lain, serta dapat mengatasi masalah bersama dengan rukun (Yani, 2018: 4). Selain itu terdapat tujuh fungsi dalam berkeluarga untuk menjadi keluarga yang ideal diantaranya fungsi biologis yaitu keluarga sebagai tempat melangsungkan keturunan secara sehat dan sah, fungsi edukasi yaitu keluarga sebagai tempat untuk melangsungkan pendidikan bagi seluruh anggotanya, fungsi religius keluarga menjadi tempat untuk menanamkan nilai-nilai agama paling awal, fungsi protektif yaitu keluarga harus menjadi tempat yang dapat melindungi seluruh anggota keluarganya dari gangguan, fungsi sosialisasi yaitu keluarga berfungsi sebagai tempat melakukan sosialisasi nilai-nilai norma dalam keluarga, fungsi rekreatif yaitu keluarga dapat menjadi tempat untuk memberikan kesejukan dan kenyamanan seluruh anggotanya, dan fungsi ekonomis dimana keluarga harus mampu memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi (Anwar, 2019: 14).

Ibu rumah tangga yang tertular virus HIV/AIDS oleh suami akan mengakibatkan terganggunya hubungan keharmonisan keluarga. seperti tidak dapat terpenuhinya kebutuhan biologis dan psikologis (Murtadho, 2009: 57). Kondisi fisik kesehatan suami dan istri yang tidak sehat (Indrawati, 2011: 45). ketika istri yang mengetahui bahwa kepercayaan mereka di selewengkan suami, membuat istri kemudian curiga. Keengganan suami untuk terbuka membuat istri menjadi semakin marah dan semakin tidak percaya dengan suami (Permata, 2015: 25). Istri akan merasa keyakinan diri dan rasa aman dari suami merupakan suatu yang tampak naif dan palsu (Sari, 2012: 51). Menurut Enright dan Nort dalam (Yunita, 2017: 225) menyebut suami dalam hal ini sebagai Offender person yaitu pihak yang dianggap bersalah sehingga bertanggung jawab atas kondisi perubahan dalam hidup istri.

Komunikasi dalam hal ini sangat penting bagi setiap pasangan suami istri agar keharmonisan keluarga tetap langgeng (Mahmudah, 2015: 69). Menurut Friendly dalam (Ulfiah, 2016: 81) komunikasi keluarga dapat diartikan sebagai kesiapan membicarakan dengan terbuka setiap hal dalam keluarga, baik yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan dan siap menyelesaikan masalah-masalah dalam keluarga dengan pembicaraan yang dijalani dalam kesabaran, kejujuran dan keterbukaan. Dengan komunikasi yang baik pasangan ODHA akan saling mendapatkan solusi dalam menangani problematika yang mereka hadapi, sehingga kemungkinan kedua belah pihak dapat saling memahami dan

memaafkan (Ihsan, 2017: 5). Hal ini diperkuat oleh pendapat McCullough yang menyatakan untuk mengatasi perasaan sakit hati, kecewa dan mengembalikan seperti sebelumnya diperlukan *forgiveness* (Sari, 2012:51).

Forgiveness adalah motivasi seseorang untuk menghindari dan tidak membalas dendam sehingga kemungkinan dapat memulihkan hubungan antar pribadi menjadi lebih baik dan harmonis dengan pelaku (McCullough, 2001: 18). *Forgiveness* memiliki dampak yang positif bagi pasangan ODHA. Individu yang mampu melakukan *forgiveness* akan mendapatkan manfaat antar lain mengurangi stres, kemarahan, depresi, peningkatan dukungan sosial, kualitas perkawinan, dan masalah kesehatan fisik (Toussaint dkk, 2015: 13). Namun ketika istri melakukan *unforgiveness* akan dapat menyebabkan hubungan rumah tangga menjadi tidak baik. Toussaint, William, Musick, dan Everso dalam (Riasnugrahani, 2015: 180-190) menyatakan bahwa kesehatan fisik dapat terpengaruh secara negatif jika individu terus menerus menerapkan sikap *unforgiveness*. Selain dapat memperbaiki hubungan interpersonal, *forgiveness* juga dapat meningkatkan kesejahteraan (*well being*) (Worthington dkk, 2007: 291-302).

Agama Islam menganjurkan untuk memaafkan anggota keluarga yang melakukan kesalahan salah satunya adalah pasangan suami maupun istri, seperti di terangkan dalam surah At-Taghabun ayat 14 :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّ مِنْ أَزْوَاجِكُمْ وَأَوْلَادِكُمْ عَدُوًّا لَّكُمْ فَأَحْذَرُوهُمْ إِنَّ تَعْفُواً وَتَصْفَحُوا
وَتَغْفِرُوا فَإِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ ١٤

Artinya: *Hai orang-orang mukmin, sesungguhnya di antara isteri-isterimu dan anak-anakmu ada yang menjadi musuh bagimu maka berhati-hatilah kamu terhadap mereka dan jika kamu memaafkan dan tidak memarahi serta mengampuni (mereka) maka sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang (QS. At-Taghabun :14).*

Ayat di atas menerangkan bahwa ketika anak maupun pasangan melakukan kesalahan hendaklah di maafkan dan ditoleransi tidak mengancam atau marah atas kesalahan mereka dan tidak menyampaikan kepada pihak lain, maka Allah akan menutup aib kesalahan kita. Karena sesungguhnya Allah maha pengampun lagi maha penyayang (Shihab, 2016:120).

Berdasarkan kajian di atas, *forgiveness* memiliki dampak yang positif bagi pasangan ODHA dalam meningkatkan kesehatan secara fisik maupun dalam memulihkan hubungan keluarga menjadi harmonis. Realitas semacam ini dapat ditemukan pada istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami dampingan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang. Berdasarkan informasi awal yang peneliti dapatkan dari pendamping KDS Lentera Kasih Tugurejo Semarang, pada awalnya istri yang mengetahui jika dirinya terinfeksi HIV/AIDS dari suaminya mengalami shock, marah, stres, tidak percaya, dan merasa dikhianati. Namun pada akhirnya mereka dapat memaafkan suaminya. Meskipun proses memaafkan yang mereka lakukan sangatlah tidak mudah. Hal ini ditunjukkan beberapa istri ketika mengalami perselisihan dengan suami mereka, beberapa masih mengungkit-ungkit jika suami telah menularkan virus HIV/AIDS padanya, dengan kata lain istri masih dalam dimensi hollow forgiveness atau pemaafan palsu belum dalam dimensi total forgiveness atau pemaafan total. Pasangan suami istri yang mampu menerima dan saling memaafkan mereka mampu menunjukkan keharmonisan satu sama lain seperti saling mengambilkan obat ARV ketika salah satu berhalangan, berangkat bersama untuk cek kesehatan, melakukan kegiatan bersama dengan Kelompok Dukungan Sebaya dan melakukan perencanaan program kehamilan agar anak keturunannya tidak tertular virus HIV. Istri yang melakukan forgiveness kepada suami dikarenakan beberapa alasan diantaranya ada yang merasa kasian terhadap suami jika harus di tinggalkan dan mendapat dukungan dari keluarga dari suami, tidak ingin bercerai karena malu dilihat oleh tetangga dan keluarga, suami adalah sumber kehidupan, dan khawatir dengan masa depan anaknya (Pendamping KDS Lentera Kasih, 2 Agustus 2019).

Fenomena di atas menunjukkan keluarga yang mengalami problematika istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami perlu mendapatkan adanya kegiatan bimbingan konseling keluarga Islam. Bimbingan konseling Islam adalah proses pemberian bantuan terarah, kontinu dan sistematis kepada setiap individu agar ia dapat mengembangkan potensi atau fitrah beragama yang dimilikinya secara optimal dengan cara menginternalisasikan nilai-nilai yang terkandung di dalam Al-Quran dan hadis Rasulullah SAW ke dalam dirinya sehingga ia dapat hidup selaras dan sesuai dengan tuntunan agama (Amin, 2010:23). Sedangkan bimbingan konseling keluarga Islam menurut Mahmudah (2015:27) adalah proses pemberian bantuan kepada individu agar menyadari kembali akan eksistensinya sebagai makhluk Allah yang seharusnya dalam menjalankan kehidupan keluarga atau berumah tangga bisa selaras dengan

ketentuan dan petunjuknya sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat.

Proses pemberian bantuan bimbingan konseling kepada istri terinfeksi HIV/AIDS akan dapat memberikan dampak perubahan baik dari segi fisik, mental, maupun sosial untuk anggota keluarga. Karena dalam prosesnya terdapat empat prinsip-prinsip bimbingan dan konseling. Pertama, prinsip sasaran layanan, dalam hal ini berorientasi pada melayani individu, kepedulian pada pribadi unik, kompleks dan dinamis memperhatikan tahap dan aspek perkembangan, memperhatikan perbedaan individu. Kedua, prinsip permasalahan individu, berorientasi dalam masalah klien yang berhubungan dengan pengaruh kondisi mental dan fisik terhadap penyesuaian diri dan interaksi sosial, pengaruh kondisi lingkungan terhadap kondisi mental dan fisik, memperhatikan keadaan sosial, ekonomi, dan politik yang berkembang. Tiga, prinsip program layanan, orientasi dalam hal ini adalah bagian integral dari proses pendidikan dan pengembangan, fleksibel, disesuaikan dengan lembaga, kebutuhan individu, dan masyarakat, dilakukan penilaian yang terencana dan sistematis. Empat, prinsip pelaksanaan pelayanan, dalam orientasi ini mengenai tujuan akhir layanan bimbingan dan konseling kemandirian individu, keputusan dalam proses konseling berada di tangan klien, permasalahan khusus ditangani oleh ahli yang berwenang (Murtadho, 2009 :14-15).

Bimbingan konseling Islam juga memiliki beberapa asas seperti asas kebahagiaan dunia akhirat yakni secara umum dimaksudkan untuk membantu individu agar mendapatkan kebahagiaan dan kesejahteraan dunia dan di akhirat. Asas sakinah, mawadah dan rahmah, pada asas ini keluarga di bantu untuk menciptakan keluarga yang sakinah mawadah warahmah, yakni keluarga yang tenang, tentram penuh kasih, dan sayang; Asas komunikasi dan musyawarah; Asas sabar dan tawakal dalam asas ini individu di bantu untuk bersikap sabar dan tawakal sehingga tidak terburu-buru dalam mengambil keputusan sehingga dapat mengambil keputusan yang lebih baik; Asas manfaat dalam asas ini adalah mengutamakan untuk mencari manfaat dan maslahat baik bagi individu maupun anggota keluarga (Mahmudah, 2015:43-49).

Kegiatan dalam bimbingan konseling selain sebagai pemberian bantuan dari konselor kepada seorang konseli untuk memecahkan masalah dan pengambilan keputusan oleh klien (Murtadho, 2009:3) dalam Islam konseling memiliki peranan penting dalam kegiatan dakwah Islam, yaitu sebagai salah satu bagian dari keilmuan dakwah, yang mengkhususkan diri pada

dakwah di kalangan mad'u yang bermasalah atau orang-orang yang mengalami gangguan kejiwaan, dimana konseling dalam islam termasuk kedalam bentuk dakwah *fardhiyah* atau dakwah antar individu (basit, 2017:15).

Merujuk pada fenomena di atas peneliti menjadi tertarik untuk mengkaji lebih lanjut bagaimana *forgiveness* istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami merelevansikannya dengan keharmonisan keluarga dan bagaimana analisis bimbingan konseling keluarga Islam . Oleh karena itu rumusan judul yang diangkat adalah “*Forgiveness* Istri Terinfeksi HIV/AIDS Dari Suami Dan Relevansinya Dengan Keharmonisan Keluarga di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Keluarga Islam). Penelitian ini diharapkan dapat menemukan gambaran mengenai analisis bimbingan konseling keluarga Islam dalam *forgiveness* istri yang terinfeksi HIV/AIDS dari suami dan relevansinya dengan keharmonisan keluarga.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah penelitian yang diajukan adalah:

1. Bagaimana *forgiveness* istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang?
2. Bagaimana relevansi *forgiveness* istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami dengan keharmonisan keluarga pada Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang?
3. Bagaimana analisis bimbingan konseling keluarga Islam terhadap relevansi *forgiveness* dengan keharmonisan keluarga istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini antara lain:

1. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana proses *forgiveness* istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang.

2. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana relevansi istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami *forgiveness* dengan keharmonisan keluarga di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang.
3. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana analisis bimbingan konseling keluarga Islam terhadap *forgiveness* istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami dengan keharmonisan keluarga di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretik
 - a. Menambah wawasan pengembangan keilmuan berkaitan dengan bimbingan konseling keluarga Islam khususnya tentang bimbingan konseling keluarga dalam melayani klien populasi khusus yaitu (ODHA) orang dengan HIV/AIDS.
 - b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan penelitian selanjutnya untuk memperdalam pembahasan mengenai *forgiveness* istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami dan relevansinya dengan keharmonisan keluarga.
2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi Rumah Sakit dan LSM untuk meningkatkan pelayanan dalam memberikan bimbingan konseling keluarga Islam bagi istri yang terinfeksi HIV/AIDS dari suami mengenai relevansi *forgiveness* dan keharmonisan keluarga .
 - b. Bagi Da'i, penyuluh dan konselor sebagai gambaran dalam menentukan strategi yang sesuai dalam melaksanakan aktivitas dakwah dan bimbingan konseling keluarga Islam untuk ODHA.
 - c. Bagi masyarakat sebagai upaya membangun kesadaran untuk tidak memberi stigma terhadap ODHA dan menambah pengetahuan mengenai *forgiveness* untuk keharmonisan keluarga.

E. Tinjauan Pustaka

Sebagai upaya penulis untuk menghindari tindakan pengulangan dan plagiat dalam penelitian ini, maka berikut penulis akan memaparkan beberapa hasil penelitian dan literatur yang pernah ada dan berkaitan dengan tema penelitian yang penulis akan laksanakan.

Pertama, oleh Nadiatus Salama tahun 2012 yang berjudul, "*Memaafkan Sebagai Psikoterapi (Makna dan Proses Memaafkan Menurut Prespektif Korban)*". Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tahapan memaafkan pada korban KDRT bisa mengalami *feedback loops dan feeds-forward loops*, melompat-lompat tidak beraturan, atau bahkan juga kembali menjalani tahapan yang telah dialami sebelumnya yang disertai dengan perubahan sikap. Motivasi korban untuk mau memaafkan pelaku didasarkan pada manfaat dari memaafkan itu sendiri, yaitu belajar untuk ikhlas. Korban merasa perlu memaafkan untuk melepaskan rasa marah, benci, dendam dan sakit hati. Dorongan memaafkan juga muncul karena korban masih dibutuhkan anak dan adik-adiknya, selain itu, adanya dukungan dari lingkungan terdekatnya. Dorongan untuk memaafkan juga muncul atas dasar pemahaman pada ajaran agama yang dianutnya. Memaafkan dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan psikologis seseorang serta memperbaiki hubungan interpersonal. Melalui memaafkan korban berharap kehidupannya makin bahagia dimasa mendatang.

Kedua, Kartika Sari tahun 2012 yang berjudul, "*Forgiveness pada Istri sebagai Upaya untuk Mengembalikan Keutuhan Rumah Tangga akibat Perselingkuhan Suami*". Kesimpulan dari penelitian ini adalah Subjek belum dapat memaafkan sepenuhnya perselingkuhan yang dilakukan suami. Hal ini dikarenakan adanya *Iruminati on about transgression*, yakni kecenderungan subjek untuk terus menerus mengingat kejadian perselingkuhan suami tergolong dalam dimensi *Hollow Forgiveness*, yaitu subjek dapat mengekspresikan secara konkret pemaafan melalui perilaku, namun sebaliknya ia belum dapat merasakan dan menghayati adanya pemaafan dalam dirinya. Subjek masih bertahan dalam perkawinan dikarenakan anak. Walaupun pada subjek A ia masih bertahan dalam perkawinan dikarenakan alasan finansial yaitu ketergantungan secara ekonomi terhadap suami dan menganggap apabila ia bercerai belum tentu ia akan mendapatkan suami yang lebih baik dari suaminya sekarang.

Ketiga, oleh I Dewa Ayu Dwika Puspita Dewi & Nurul Hartini tahun 2017 yang berjudul "*Dinamika Forgiveness pada Istri yang Mengalami Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT)*". Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa istri yang mengalami KDRT sulit memafkan pelaku karena adanya ruminasi yaitu ingatan terhadap peristiwa KDRT yang pernah di alami dan adanya atribusi serta penilaian negatif mengenai pelaku. Dinamika *forgiveness* terjadi ketika istri yang mengalami KDRT mengubah dorongan untuk menghindari pelaku dan mengurangi dorongan membalas dendam terhadap pelaku

ke arah positif melalui akomodasi. Meskipun pelaku meminta maaf atas kesalahannya, tidak ditemukan adanya empati untuk memaafkan pasangan. Penelitian ini menemukan adanya dorongan untuk berbuat baik kepada pelaku dengan melayani suami, meskipun demikian hal tersebut merupakan tugas dari seorang istri dalam rumah tangga yaitu untuk melayani suami.

Keempat, oleh Pradipta Ayu Lintang Permata & Sugiariyanti tahun 2015. "*Forgiveness Istri Pada Suami Yang Pernah Berselingkuh Dan Menganggur*". Hasil dari penelitian ini menunjukkan walaupun suami telah melakukan kesalahan besar dan membuat kedua subjek terluka, namun kedua subjek masih memaafkan kesalahan suaminya. Hal ini terjadi karena subjek merasa memiliki kualitas hubungan yang baik dengan suami setelah suami meminta maaf dan merasa bahwa pernikahannya masih berharga, menurut subjek pernikahan merupakan hal yang sakral dimana pernikahan hanya boleh sekali dilakukan dalam seumur hidup, sehingga tidak menghalangi dirinya untuk memaafkan. Subjek dapat mengekspresikan secara konkret pemaafan melalui perilaku, dan sudah dapat merasa menghayati adanya pemaafan dalam dirinya.

Kelima, oleh Nurur Rohman tahun 2017. "*Pengaruh forgiveness terhadap psychological well-being pada mahasiswa baru UIN Maulana Malik Ibrahim Malang*". Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa baru UIN Maulana Malik Ibrahim Malang (2016/2017) memiliki tingkat *Forgiveness* sedang dengan prosentasi sebanyak 67,4% dan tingkat *psychological well-being* yang juga sedang dengan prosentase sebanyak 69,9%. Sementara latar belakang budayanya yang terbanyak adalah budaya Jawa. Hasil analisis data menunjukkan nilai $sig = 0,000$ atau $sig < 0,05$ artinya bahwa *forgiveness* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *psychological well-being*. Sementara budaya memiliki nilai $sig = 0,412$ atau $sig > 0,05$ yang artinya budaya tidak berpengaruh terhadap *psychological well-being* pada mahasiswa.

Keenam, oleh Dwika Septian Ihsan tahun 2017. "*Gambaran Forgiveness ODHA Perempuan Yang Terinfeksi Dari Suami*" Hasil penelitian menggambarkan bahwa rata-rata ODHA perempuan *forgiveness* terhadap suami. *Forgiveness* ODHA perempuan terhadap suami, lebih dilandasi oleh rendahnya *avoidance motivation* (Af), sedangkan *revenge* (Rf), dan *benevolence* (Bf) *motivation* turut mempengaruhi dalam derajat yang hampir sama.

Berdasarkan hasil kajian penelitian sebelumnya dapat dilihat kajian mengenai *forgiveness* sudah banyak, termasuk berkaitan mengenai *forgiveness* istri terhadap suami. Namun dalam penelitian ini peneliti lebih menspesifikasikan pada *forgiveness* istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami dan mencoba merelevansikan dengan keharmonisan keluarga. Hal ini lah yang menjadi titik beda dari penelitian yang sudah ada.

F. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian Kualitatif. Metode ini sering disebut metode naturalistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah (natural setting); disebut juga sebagai metode etnographi, karena pada awalnya metode ini lebih banyak digunakan untuk penelitian bidang antropologi budaya; disebut sebagai metode kualitatif, karena data yang terkumpul dan analisisnya lebih bersifat kualitatif (Sugiyono, 2018:88). Bogdan dan Taylor menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah salah satu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku orang-orang yang diamati, melalui penelitian kualitatif, peneliti dapat mengenali subjek dan merasakan apa yang mereka alami dalam kehidupan sehari-hari (Martha, 2016: 2). Pada pendekatan ini sasaran yang dikaji adalah aspek psikologis istri dalam memberikan *forgiveness* kepada suami yang telah menularkan HIV/AIDS dan bagaimana relevansinya dengan keharmonisan keluarga di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih di RSUD Tugurejo Semarang.

2. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini dibagi menjadi dua sumber, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder. Berikut adalah penjelasan dari kedua sumber tersebut:

a. Sumber data primer

Sumber data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono 2016: 62). Sumber data dalam penelitian ini adalah data pokok yang diperoleh dari 5 istri yang terinfeksi HIV/AIDS dari suami yang tergabung dalam Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang, dengan kriteria umur 20 sampai 60 tahun dan masih terikat hubungan pernikahan dengan suami. Kelima informan tersebut adalah Ibu W, V, D, N dan S.

b. Sumber data sekunder

Sumber data sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen (Sugiono 2016: 62). Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah pendamping Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih, dokter Poli VCT RSUD Tugurejo Semarang,. Adapun sebagai penunjang dari data sekunder adalah buku dan jurnal tentang pemaafan / *forgiveness*, HIV/AIDS, bimbingan konseling keluarga Islam, keharmonisan keluarga, maupun dokumen arsip yang ada relevansi dengan penelitian tentang *forgiveness* istri bagi suami.

3. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data yang memenuhi standar penelitian ini menggunakan beberapa teknik dalam pengumpulan data diantaranya:

a. Wawancara

Menurut Kartono dalam (Gunawan, 2015: 160) Wawancara adalah suatu percakapan yang diarahkan pada suatu masalah tertentu; ini merupakan proses tanya jawab lisan, dimana dua orang atau lebih berhadap-hadapan secara fisik. Dapat pula dikatakan bahwa wawancara merupakan percakapan tatap muka (*face to face*) antara pewawancara dengan sumber informasi, dimana pewawancara bertanya langsung tentang suatu obyek yang diteliti dan telah dirancang sebelumnya (Yusuf, 2014: 372).

Metode wawancara digunakan untuk memperoleh data dari istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami yang tergabung di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang, dokter Poli VCT RSUD Tugurejo Semarang dan pendamping dari Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang. Kegiatan wawancara dilakukan secara terstruktur maupun tidak terstruktur secara tatap muka (*face to face*) di rumah sakit.

b. Observasi

Observasi adalah alat pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematis gejala-gejala yang diselidiki (Narbuko, 2015: 70). Hal yang sama disampaikan oleh Spradly dalam (Martha, 2016: 127) Observasi merupakan pencatatan yang sistematis dan perekaman peristiwa, perilaku, dan benda-benda dilingkungan sosial tempat studi berlangsung. Observasi adalah metode

dasar yang sangat penting dalam penelitian kaulitatif. Metode ini digunakan untuk menemukan interaksi dalam situasi sosial yang sebenarnya. Metode ini penulis gunakan untuk mendapatkan data dengan mangamati langsung keadaan istri terinfeski HIV/AIDS dari suami dan masih bertahan dalam hubungan suami istri yang berangkat mengikuti kegiatan Kelompok Dukungan Sebaya RSUD Tugurejo Semarang. Penelitian ini menggunakan observasi partisipatif dimana peneliti melakukan pengamatan pada kegiatan Kelompok Dukungan Sebaya RSUD Tugurejo Semarang di rumah sakit.

c. Dokumentasi

Bungin dalam (Gunawan, 2015) teknik dokumentasi adalah salah satu metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian sosial untuk menelusuri data historis. (Soewandi, 2012: 160) Metode dokumentasi adalah cara mencari data atau informasi dari buku-buku, catatan-catatan, transkip, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, *legger*, agenda, dan yang lainnya. Metode ini peneliti gunakan untuk mendapatkan data berupa catatan-catatan dari pendamping sebaya mengenai data pasien ODHA di RSUD Tugurejo Semarang dan agenda kegiatan Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang.

4. Definisi Konseptual

a. *Forgiveness*

Forgiveness adalah suatu sikap individu yang menjadi korban dan memiliki motivasi untuk tidak membalas dendam, membenci pelaku dan berusaha untuk memperbaiki hubungan agar tetap terjaga tanpa melupakan kesalahan pelaku. Terdapat empat dimensi dalam *forgiveness* yaitu Dimensi pemaafan palsu / *hollow forgiveness*, pemaafan diam-diam / *silent forgiveness*, pemaafan total / *total forgiveness* dan tanpa pemaafan / *no forgiveness* (Afif, 2019:3). Sedangkan menurut Dewi (2017: 54) faktor individu melakukan *forgiveness* ada empat yaitu proses kognitif dan emosional, kualitas hubungan, faktor situasi seperti pemaafan dari pelaku, dan adanya pengaruh kepribadian.

b. Keluarga Harmonis

Keluarga harmonis adalah keluarga yang mampu menerima satu samalain, saling memotivasi saat dalam menghadapi masalah dan saling menciptakan suasana yang

hangat dan damai. Yang di tandai dengan ciri-ciri saling memberi dan menerima kasih sayang, suami istri merupakan kemitraan persahabatan, saling memuaskan dalam hal biologis, masing-masing pihak saling mempunyai komitmen dalam mengambil keputusan, saling menjaga dan memelihara hubungan sosial dengan anak-anak dan keluarga kedua belah pihak. Menurut Dadang Hawari (2015: 16-21) terdapat enam faktor yang harus dipegang dalam mewujudkan keluarga harmonis di antaranya kehidupan beragama dalam keluarga, waktu bersama dalam keluarga, hubungan yang baik antar keluarga, saling harga menghargai antar anggota keluarga, hubungan yang erat dalam keluarga, keutuhan keluarga.

c. Bimbingan Konseling Keluarga Islam

Bimbingan konseling keluarga Islam adalah sebuah proses pemberian bantuan kepada individu untuk menumbuhkan kembali potensi individu yang telah di fitrahkan oleh Allah dalam menjalankan kehidupan keluarga sesuai dengan petunjuk Al-Quran dan hadis sehingga dapat mewujudkan keluarga yang bahagia dunia dan akhirat.

Tujuan bimbingan konseling keluarga islam adalah agar setiap anggota keluarga maupun pasangan yang melakukan bimbingan konseling mampu menjadi mandiri, bertanggung jawab untuk dapat menyelesaikan permasalahan bersama dengan mempercayai satu sama lain, peduli satu sama lain, sensitif terhadap kebutuhan satu sama lain dan saling berkomitmen satu sama lain untuk menciptakan keluarga yang harmonis.

5. Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dalam penelitian sering hanya ditekankan pada uji validitas dan uji realibilitas. Dalam penelitian kualitatif, temuan atau data yang dinyatakan valid apabila tidak ada perbedaan antara apa yang dilaporkan peneliti dengan apa yang sesungguhnya terjadi pada objek yang diteliti (Sugiyono, 2010:119). Keabsahan data dimaksud untuk mendapatkan kepercayaan yang berkaitan dengan seberapa jauh kebenaran hasil penelitian, mengungkapkan dan memperjelas fakta-fakta actual di lapangan. Pada penelitian kualitatif keabsahan data lebih bersifat sejalan seiring dengan proses penelitian berlangsung. Keabsahan data kualitatif harus dilakukan sejak pengambilan data yaitu sejak reduksi data, *display data* dan penarikan kesimpulan atau verifikasi (Moleong, 2004: 330).

Keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan *triangulasi*. *Triangulasi* adalah teknik pemeriksaan keabsahan data memanfaatkan sesuatu lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembandingan terhadap data. Pertama *triangulasi* sumber untuk menguji kreadibilitas data yang dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh dari berbagai sumber, kedua menggunakan *triangulasi* teknik untuk menguji kreadibilitas dengan cara mengecek data dari sumber yang sama dengan teknik yang berbeda, misalnya data diperoleh dari wawancara lalu dicek dengan observasi, dokumen maupun kuesioner. Bila tiga teknik pengujian kredibilitas data tersebut menghasilkan data yang berbeda-beda, maka peneliti melakukan diskusi lebih lanjut kepada data sumber yang bersangkutan atau yang lain untuk memastikan data mana yang dianggap atau mungkin benar semua, karena sudut pandang yang berbeda-beda. Ketiga, menggunakan *triangulasi* waktu. Data yang dikumpulkan dengan teknik wawancara dimana saat waktu pagi pasien lansia terlihat lebih segar dan semangat dengan begitu memperoleh kesimpulan valid yang kredibel (Sugiyono, 2014:127).

Berdasarkan uraian di atas, penulis menggunakan *triangulasi sumber* untuk memperoleh data penelitian lebih komprehensif dengan cara memperoleh data dari sumber data primer dan sekunder.

6. Teknik Analisis Data

Analisis data kualitatif sesungguhnya sudah dimulai saat peneliti mulai mengumpulkan data, dengan cara memilah mana data yang sesungguhnya penting atau tidak. Ukuran penting atau tidaknya mengacu pada kontribusi data tersebut pada upaya menjawab fokus penelitian (Gunawan, 2015: 209). Sugiyono (2016: 87) menyampaikan data diperoleh dari berbagai sumber, dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang bermacam-macam (*triangulasi*), dan dilakukan secara terus menerus sampai datanya jenuh. Dengan pengamatan yang terus menerus tersebut mengakibatkan variasi data tinggi sekali. Nasution menjelaskan analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan, dan setelah selesai di lapangan (Sugiyono, 2018: 245).

Analisis data menurut (Sugiyono, 2016: 92-99) dalam sebuah penelitian menggunakan tiga tahapan antara lain :

a. Reduksi Data

Merupakan kegiatan merangkum, memilih hal-hal pokok, membuat kategorisasi, memfokuskan pada hal-hal yang penting dicari tema dan polanya. Data yang telah direduksi akan memberikan gambaran lebih jelas dan memudahkan untuk melakukan pengumpulan *data display*. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Dalam tahap ini peneliti mulai mengumpulkan sebanyak-banyaknya informasi berkaitan *forgiveness* istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami dan relevansinya dengan keharmonisan keluarga di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang.

b. Data Display

Dalam penelitian kualitatif penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antara kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Menurut Miles dan Huberman yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Pada tahap ini penulis diharapkan dapat menyajikan data berkaitan *forgiveness* istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami dan relevansinya dengan keharmonisan keluarga.

c. Concluding Drawing / verification

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas, dapat berupa hubungan kausal atau interaktif, hipotesis atau teori. Pada tahap ini penulis diharapkan dapat menjawab rumusan masalah penelitian dengan jelas mengenai “*forgiveness* istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami dan relevansinya dengan keharmonisan keluarga di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang (analisis bimbingan konseling keluarga Islam)”.

G. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan dalam memahami permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini, maka diperlukan penulisan yang sistematis. Hal ini dimaksudkan agar tidak terjadi kerancuan dalam penyusunan dan penyajian pembahasan permasalahan sekripsi. Berikut adalah gambaran sistematika penulisan sekripsi yang akan dilakukan penulis:

Bab I Berisi latar belakang masalah, rumusan masalah, manfaat dan tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metode penelitian, serta sistematika penulisan.

Bab II Pada bab ini akan diuraikan mengenai landasan teori yang berisi beberapa sub: *Pertama*; *forgiveness* meliputi pengertian *forgiveness*, dimensi-dimensi *forgiveness*, faktor-faktor *forgiveness*. *Kedua*, menjelaskan tentang pengertian keharmonisan keluarga, faktor-faktor keharmonisan keluarga, dan ciri-ciri keharmonisan keluarga. *Ketiga*, tentang deskripsi teoritik mengenai HIV/AIDS meliputi pengetahuan HIV/AIDS, dan problematika ODHA. *Keempat*, menjelaskan tentang relevansi *forgiveness* dengan keharmonisan keluarga. *Lima*, menjelaskan tentang bimbingan keluarga Islam meliputi pengertian bimbingan konseling keluarga Islam, tujuan bimbingan konseling keluarga Islam, dan pendekatan konseling keluarga Islam.

Bab III Pada bab ini akan diuraikan mengenai hasil penelitian yang berisi gambaran umum lokasi penelitian, visi dan misi lembaga penelitian, tujuan lembaga, bimbingan yang diberikan kepada ODHA, sarana dan prasarana, struktur organisasi bagian VCT RSUD Tugurejo Semarang. Dalam bab ini juga akan dibahas mengenai *forgiveness* istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami dan relevansinya dengan keharmonisan keluarga.

Bab IV Dalam bab ini berisi tentang analisis hasil penelitian yang terdiri dari tiga sub bab, yang pertama mengenai *forgiveness* istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami pada Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Lentara Kasih RSUD Tugurejo Semarang; relevansi *forgiveness* istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami pada Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Lentara Kasih RSUD Tugurejo Semarang; analisis bimbingan konseling keluarga Islam terhadap keharmonisan keluarga istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami di Kelompok Dukungan Sebaya Lentara Kasih RSUD Tugurejo Semarang.

Bab V Bab ini berisi tentang penutup, menyimpulkan hasil penelitian, memnberikan saran dan kata penutup. Kesimpulan memuat tentang jawaban dari rumusan masalah penelitian. Pada bagian mengklarifikasikan kebenaran dan kritik dari skripsi dan memuat keputusan, lampiran-lampiran dan daftar riwayat pendidikan peneliti.

BAB II

FORGIVENES ISTRI TERINFEKSI HIV DARI SUAMI DAN RELEVANSI DENGAN KEHARMONISAN KELUARGA PERSPEKTIF BIMBINGAN KONSELING KELUARGA ISLAM

A. *Forgiveness*

1. Pengertian *Forgiveness*

Secara konseptual, pemaafan / *forgiveness* merupakan isu yang didalamnya terkandung nilai-nilai moral. Pemaafan merupakan jenis kebajikan dasar, sebuah pemberian yang dilandasi ketulusan serta kesungguhan hati. Hal ini melalui uluran kasih sayang yang sengaja di tunjukan kepada pihak yang justru paling pantas di benci dan dimusuhi. Dengan kata lain, pemaafan hendak melawan sesuatu yang terlanjur diterima sebagi “yang sewajarnya”, atau membuat mungkin sesuatu yang yang sudah di anggap mustahil”. Itu artinya, pemaafan selalu bermakna sebagai tindakan memaafkan pihak yang justru tidak termaafkan (*Forgiveness is always as forgiving the unforgivable*) (Afif, 2019: 3).

Ahli psikologi memberikan pengertian terhadap pemaafan relatif lebih luas, pemaafan terhadap seseorang dibedakan dari *exusing* (Membebaskan) yang tidak mengakui ketidakadilan, *reconciling* (Berdamai) yang melibatkan saling percaya kedua belah pihak, *forgetting* (melupakan) yang tidak benar-benar membebaskan (Khasan, 2017: 74), *pardoning* adalah suatu tindakan melepaskan pelaku dari sanksi hukum, *condoning* membiarkan, tidak menganggap tindakan pelaku kejahatan sebagai sesuatu yang salah dan membahayakan, *denying* adalah menyangkal, menolak anggapan bahwa telah terjadi *viktimisasi* pada dirinya, *release from legal accountability* berarti melepaskan pelaku dari pertanggungjawaban terhadap hukum (Salama, 2016: 25).

Menurut McCullogugh (2003: 540), *forgiveness* adalah seperangkat motivasi untuk mengubah seseorang agar tidak membalas dendam dan meredakan dorongan untuk memelihara kebencian terhadap pihak yang menyakiti serta meningkatkan dorongan untuk *konsiliasi* hubungan dengan pihak yang menyakiti. Enright dalam (McCullogugh 2003 : 540), *forgiveness* adalah suatu sikap untuk mengatasi hal-hal negatif dan penilaian terhadap orang yang bersalah dengan tidak merasa sakit hati

tetapi justru dengan berusaha melihat pelaku dengan belas kasih, kebaikan dan cinta. Pendapat senada juga dikemukakan oleh Salama, (2016: 17) bahwa memaafkan merupakan kesedihan untuk menanggalkan kekeliruan masa lalu yang menyakitkan, tidak lagi mencari nilai di dalam amarah dan kebencian, serta menepis keinginan untuk menyakiti oranglain maupun diri sendiri.

Forgiveness atau dalam Islam *al-‘afw* adalah bentuk ahlak yang yang penting dalam kehidupan seorang muslim. *Al-‘afw* merupakan salah satu sifat orang yang menunjukkan bertaqwanya hamba kepada Allah, dimana orang yang mampu melakukan *forgiveness* di tunjukan dengan menahan amarah, memaafkan dan berbuat baik terhadap siapapun yang berbuat kesalahan kepadanya. Salah satu ayat yang menganjurkan untuk memaafkan adalah surat Asy-Syura ayat 40:

وَجَزَاءُ سَيِّئَةٍ سَيِّئَةٌ مِّثْلُهَا ۖ فَمَنْ عَفَا وَأَصْلَحَ فَأَجْرُهُ عَلَى اللَّهِ ۗ إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الظَّالِمِينَ

Artinya: Dan balasan suatu kejahatan adalah kejahatan yang serupa, maka barang siapa memaafkan dan berbuat baik maka pahalanya atas (tanggungan) Allah. Sesungguhnya Dia tidak menyukai orang-orang yang zalim. (Asy-Syura, 42:40).

Ayat di atas menjelaskan tentang anjuran untuk menghapus kesalahan orang lain, melupakan masalah yang menyakitkan hati, dan *takrif* (menutup kesalahan orang lain) (Khasan, 2017: 81).

Seseorang yang dengan tulus mampu memaafkan pelaku *forgiveness* akan dapat berfungsi sebagai *emotion-focused coping* yaitu upaya mengendalikan dan mengurangi emosi negatif dalam situasi yang penuh dengan tekanan, individu akan memperoleh kesejahteraan psikologis lebih baik, dan akan berkolerasi positif dengan kesehatan mental dan fisik yang lebih baik (Ariyani, 2018: 20). (Rahayu, 2019: 182) menyatakan memaafkan adalah perubahan sikap individu yang telah disakiti untuk tidak membalas dengan perbuatan yang sama terhadap orang yang telah menyakiti, karena hal ini lebih memberikan kedamaian di dalam hati.

Dari uraian di atas menurut hemat penulis, *forgiveness* adalah suatu sikap dari individu yang telah disakiti untuk berusaha tetap menjaga hubungan dengan pelaku dalam bentuk tidak marah, membalas dendam, membeci namun tanpa melupakan

kesalah yang telah dilakukan oleh pelaku dan diiringi dengan usaha memperbaiki hubungan kembali dengan pelaku.

2. Dimensi-Dimensi *Forgiveness*

Afif (2019: 76) menyatakan *forgiveness* merupakan proses yang terjadi secara murni sebagai fenomena intrapersonal saja, atau sebagai fenomena interpersonal yang di dalamnya terdapat interaksi antar individu. Dimensi yang saling berinteraksi inilah yang akan menghasilkan beberapa kombinasi dalam dimensi seperti yang tertuang dalam tabel dibawah ini.

Tabel 1. Dimensi *Forgiveness*

Tindakan Interpersonal + Tanpa Komitmen Intra Personal	= Pemaafan Palsu
Komitmen Intra Personal + Tanpa Tindakan Interpersonal	= Pemaafan Diam-diam
Komitmen Intra Personal + Tindakan Interpersonal	= Pemaafan Total
Tanpa Komitmen Intrapersonal + Tanpa Tindakan Interpersonal	= Tiada Pemaafan

Berikut adalah penjelasan empat dimensi *forgiveness* di atas :

a. Pemaafan palsu / *Hollow forgiveness*

Kondisi dimana *forgiveness* hanya berlangsung pada dimensi interpersonal saja. Sementara itu di dimensi intrapersonalnya belum terjadi proses penyembuhan luka sehingga membuatnya belum mampu memaafkan secara sungguh-sungguh dan tulus. Meski secara sosial dia tampak telah memaafkan, tetapi tanpa dia sadari batinnya ternyata masih menyimpan luka. Meski di dimensi intrapersonalnya belum terjadi penyembuhan luka, korban masih bisa menunjukkan sikap yang meyakinkan di hadapan pelanggar bahwa dia telah memaafkan. Apalagi jika pelanggar sendiri adalah orang memiliki kedekatan hubungan dengannya. Dalam hubungan seperti ini, biasanya muncul kekawatiran pada diri korban tentang kemungkinan terjadinya hal-hal yang dapat memeperburuk hubungan jika tidak segera memaafkan. Dari sini

kita kemudian kemudian dapat membedakan bahwa lahirnya niat untuk memaafkan, berbeda dengan pemaafan yang sebenarnya. Niat tersebut tidak secara otomatis akan diikuti dengan pemaafan selagi secara interpersonal belum terjadi proses penyembuhan terhadap luka-luka batin korban.

Korban dan pelanggar cenderung akan menilai sebuah pelanggaran dari sudut pandang yang berbeda (korban cenderung memberi bobot yang lebih berat terhadap pelanggaran serta kerugian yang dialaminya sedangkan pelanggar cenderung memberi bobot lebih ringan untuk pelanggarnya). Oleh karena itu, ketika keputusan untuk memaafkan telah di tunjukan oleh korban, maka pelanggar cenderung akan menilainya sebagai pertanda bahwa masalah telah berakhir.

Korban sendiri, pada kenyataannya, tidak cukup bisa diyakinkan hanya dengan keputusan tersebut. Pasalnya yang lebih dia butuhkan sebenarnya adalah kesediaan pelanggar untuk mengakui bahwa korban merupakan pihak yang paling dirugikan dan menderita akibat pelanggaran yang dilakukannya. Artinya, korban juga membutuhkan alasan kuat untuk menjadi yakin bahwa pelanggaran memang telah sungguh-sungguh menyesali perbuatannya dan bertanggung jawab terhadap kesalahannya. Dalam hal ini pelanggar bertindak sebagai aktor utama bagi proses pemulihan hak-hak korban yang telah terlanggar.

b. Pemaafan diam-diam / *Silent forgiveness*

Berkebalikan dengan pemaafan jenis pertama, pemaafan diam-diam (*silent forgiveness*) merupakan pemaafan yang terjadi hanya di dimensi interpersonal. Proses penyembuhan luka telah terjadi di dalam diri korban, tetapi tidak ditindak lanjuti dengan upaya-upaya untuk memperbaiki hubungan. Korban mungkin telah secara sungguh-sungguh memaafkan pelanggar. Artinya dia berhasil membebaskan diri dari amarah dan dendamnya, serta dorongan-dorongan untuk menuntut keadilan, tetapi dia tidak menunjukannya sebagai sebuah tindakan sosial. Korban tetap membiarkan pelanggar tidak mengetahui apakah pemaafan telah diberikan atau belum.

c. Pemaafan total / *Total forgiveness*

Pemaafan total terjadi ketika baik di dimensi intrapersonal maupun interpersonal telah berlangsung pemaafan. Komitmen korban untuk menyembuhkan luka-luka batinnya dan memperbaiki hubungan mendapatkan tanggapan positif dari dalam bentuk sikap yang sungguh-sungguh untuk meminta maaf dan bertanggung jawab atas kesalahan yang dilakukannya. Sebaliknya, pelanggar lebih dahulu mengambil inisiatif untuk memperbaiki hubungan dan disambut dengan pemaafan tulus dari korban.

Korban telah mampu melihat peristiwa pelanggaran dari sudut pandang yang berbeda dan berhasil membuat jarak antar dirinya dengan peristiwa menyakitkan yang dia alami. Lantas, ia tidak lagi dikuasai oleh dampak-dampak buruk yang di timbulkannya. Sementara di lain sisi, pelanggaran juga secara terbuka dan penuh tanggung jawab telah bersedia mengakui bahwa pelanggaran yang dilakukannya memang sepenuhnya kesalahannya. Dengan tulus dia akan mengakui bahwa tidak ada pihak yang paling pantas disalahkan selain dirinya. Bagi korban sendiri sikap pelanggaran ini akan memberi pengaruh positif yang besar, yaitu akan membuatnya tidak lagi merasa sendirian menanggung beban penderitaan akibat pelanggaran tersebut. Dalam konteks ini pemaafan tidak lagi menjadi keputusan individual, melainkan telah bertransformasi menjadi tindakan sosial.

d. Tanpa pemaafan / *No forgiveness*

Adapun yang terjadi dalam model ini adalah keterbalikan dari pemaafan total. Model ini menggambarkan sikap korban dan pelanggaran yang sama-sama tidak memiliki komitmen untuk menempuh pemaafan. Peristiwa pelanggaran serta dampak-dampak buruk yang di timbulkannya dibiarkan begitu saja sehingga berpotensi menimbulkan pelanggaran berikutnya atau pembalasan dari korban. Dalam kondisi permusuhan terbuka seperti ini, korban akan terobsesi untuk melakukan pembalasan. Akan tetapi, jika hal ini tidak memungkinkan karena pertimbangan yuridis dan moral, dia akan mengalihkannya menjadi tindakan menuntut keadilan. Korban mungkin saja akan melakukan pembalasan dengan bobot serta dampak yang lebih berat, atau menuntut ganti rugi lebih besar dibandingkan kerugian yang dia alami. Mengetahui sikap korban yang demikian, pelanggaran akan mewaspadai

kemungkinan-kemungkinan yang bakal membuatnya menjadi sasaran pembalasan. Hal ini menjadikan tindakanya akan mengarah pada upaya-upaya untuk membela diri atau bahkan melakukan pelanggaran berikutnya. Dalam situasi demikian, dia akan kehilangan rasa bersalahnya, yang terhapus oleh kekhawatiran akan kondisi-kondisi yang sewaktu-waktu mengancam.

McCullough dalam (Abdat, 2016: 227) menyatakan *forgiveness* merupakan proses perubahan tiga dorongan dalam diri individu terhadap *transgresor*. Tiga dorongan tersebut adalah *avoidance motivations*, *revenge motivations*, dan *benevolence motivance* yang selanjutnya juga menjadi dimensi *forgiveness*. Penjelasan dari ketiga dimensi yang mendasari *forgiveness* ialah sebagai berikut:

a. *Avoidance motivations*

Ditandai dengan individu yang menghindari atau menarik diri (*withdrawal*) dari pelaku.

b. *Revenge motivations*

Ditandai dengan dorongan individu untuk membalas perbuatan pelaku yang ditunjukan kepadanya. Dalam hal ini individu tersebut marah dan berkeinginan untuk membalas dendam terhadap (pelaku), maka yang terjadi dalam dirinya adalah peningkatan dorongan untuk menghindar (*avoidance*) dan membalas dendam (*revenge*).

c. *Benevolence motivance*

Ditandai dengan dorongan untuk berbuat baik terhadap pelaku. Dengan adanya kehadiran *benevolence*, berarti juga menghilangkan kehadiran dua dimensi sebelumnya. Oleh karena itu, individu yang memaafkan, memiliki *benevolence motivance* yang tinggi, namun disisi lain memiliki *avoidance* dan *revenge motivations* yang rendah.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan, dimensi *forgiveness* dipengaruhi oleh interaksi dalam diri korban dan dari luar diri korban yang memunculkan bebearpa reaksi pemaafan terhadap pelaku, sebagaimana yang di sampaikan Afif secara lebih rinci jika *forgiveness* terdapat empat jenis dimensi.

3. Faktor-Faktor *Forgiveness*

Dewi (2017: 54) memaparkan *forgiveness* dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya :

- a. Proses kognitif dan emosional yang meliputi empati, dimana ketika individu memiliki empati terhadap pasangan yang telah menyakitinya, maka akan memunculkan keinginan untuk menolong yang kemudian mengarahkan individu untuk memaafkan pasangannya. McCulloch mengungkapkan bahwa empati merupakan fasilitator utama yang menyebabkan seseorang dapat memberi maaf.
- b. Kualitas hubungan memiliki pengaruh terhadap pemaafan yang diberikan, hal tersebut disebabkan oleh adanya komitmen, kepuasan hubungan serta kedekatan hubungan dengan pasangan.
- c. Faktor situasi seperti permintaan maaf dari pasangan akan menimbulkan empati, dan mau memaafkan pasangan.
- d. Adanya pengaruh kepribadian yang dimiliki individu turut serta terlibat dalam pemaafan yang diberikan kepada pasangan.

McCullough dalam (Ariyani, 2018: 21-22) berpendapat faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan *forgiveness* antara lain:

- a. Empati dan *Perspective Taking*

Kemampuan seseorang menggunakan perspektif orang lain dan mencoba mengerti mengapa seseorang melakukan hal tersebut.

- b. Atribusi Terhadap Pelaku dan Kesalahannya

Salah satu faktor lain yang mempengaruhi *forgiveness* adalah penilaian individu yang disakiti terhadap pelaku dan kesalahannya.

- c. Tingkat kelukaan

Tingkat kelukaan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi *forgiveness*. Jika seseorang merasa bahwa sakit hati yang mereka rasakan sangatlah dalam, maka *forgiveness* sulit terwujud.

- d. Karakteristik Kepribadian

Ciri kepribadian tertentu menjadi salah satu faktor *forgiveness* yaitu kepribadian *ekstrovertsi*, kepribadian yang menggambarkan beberapa karakter seperti sosial, keterbukaan, ekspresif dan asertif.

- e. Kualitas hubungan

Terdapat setidaknya empat alasan mengapa kualitas hubungan berpengaruh terhadap perilaku memaafkan interpersonal yaitu: 1) Mempunyai motivasi yang tinggi untuk menjaga hubungan; 2) adanya orientasi jangka panjang untuk

menjalin relasi; 3) terdapat kepentingan satu sama lain yang menyatu, seperti hubungan suami istri memiliki kepentingan yang sama yaitu kepentingan anak; 4) Hubungan mempunyai orientasi kolektivitas yang menginginkan pihak-pihak yang terlibat untuk berperilaku yang menguntungkan mereka.

Worington dalam (Sa'adah, 2012: 111) menyatakan pemaafan yang dilakukan seseorang dipengaruhi empat faktor yaitu kepribadian, karakteristik hubungan sebelum pelaku menyakiti, kejadian yang berlangsung selama dan sesudah peristiwa menyakiti dan proses-proses psikologis yang berkaitan dengan kemampuan empati dan juga intensi untuk memaafkan.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa faktor *forgiveness* muncul dari penerimaan dalam diri korban, kualitas hubungan pelaku dan korban, sikap pelaku terhadap kesalahan yang dilakukannya.

4. Manfaat *Forgiveness*

Salama (2016: 27) menjelaskan seseorang yang mampu memberikan maaf kepada orang yang melakukan kesalahan kepadanya akan mendapatkan beberapa manfaat, di antaranya Menurunkan tingkat kecemasan, gejala depresi, rasa penyesalan yang dalam, dan rasa bersalah, Meningkatkan kesehatan mental secara keseluruhan, Meningkatkan kepuasan hidup, Menurunkan tingkat depresi yang di iringi dengan memaafkan diri sendiri, orang lain, dan Tuhan, Menurunkan PTSD (*Post Traumatic Stress Disorder*), Memperbaiki kesehatan fisik.

Berdasarkan beberapa penelitian menunjukan, *forgiveness* mampu meningkatkan kualitas hidup yang lebih tinggi bagi ODHA, baik secara psikologis dan fisik. Hal ini disebabkan karena berkurangnya gejala depresi dan stress yang mereka alami sehingga meningkatkan CD4 ODHA (worthington, 2005: 335-348). Selain itu dalam penelitian Aziz dkk (2017: 33-43) menunjukkan jika *forgiveness* mampu menumbuhkan kesehatan mental.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan seseorang yang mampu melakukan *forgiveness* akan memperoleh manfaat secara internal yaitu pemulihan kondisi psikis dan fisik yang menjadi lebih sehat dan manfaat secara eksternal yaitu berupa pemulihan hubungan baik dengan pelaku yang telah menyakitinya maupun memperbaiki dengan lingkungan sekitarnya.

B. Keharmonisan Keluarga

1. Pengertian Keharmonisan Keluarga

Keluarga merupakan unit terkecil dari suatu masyarakat. Keluarga merupakan lingkungan sosial terdekat dari setiap individu tempat untuk dapat tumbuh dan berkembang didalamnya (Tirtawinata, 2013: 1142). Terdapat bermacam-macam definisi tentang keluarga. Pertama keluarga dipahami sebagai satu kelompok yang memiliki nenek moyang yang sama. kedua, suatu kelompok kekerabatan yang diikat oleh darah dan pernikahan. ketiga, pasangan pernikahan dengan atau tanpa anak. keempat satu orang dengan beberapa anak dan kelima, suatu kelompok kekerabatan yang menyelenggarakan pemeliharaan anak dan kebutuhan tertentu manusia lainnya (Kustini, 2011: 13). Sementara itu menurut murdock dalam (Ulfiah, 2016: 1), Keluarga merupakan kelompok sosial yang memiliki karakteristik tinggal bersama, terdapat kerjasama ekonomi, dan terjadinya proses reproduksi.

Menurut Flyer, keluarga harmonis adalah keluarga yang selalu memahami kekurangan masing-masing, saling menghargai kepribadian satu sama lain, serta dapat mengatasi masalah bersama dengan rukun (Yani, 2018: 4). Mitrofan dan Ciuperca dalam (Ratnawati, 2019: 158) menjelaskan Keharmonisan keluarga adalah bagaimana suami dan istri dapat melakukan komunikasi, motivasi, serta mengetahui lebih banyak dalam tentang pasangannya dalam mengembangkan hubungan sebagai suatu keluarga. Tidak jauh berbeda, Gunarsa (1995: 209) berpendapat keluarga bahagia ialah bila mana seluruh anggota keluarga merasa bahagia yang di tandai berkurangnya ketegangan kekecewaan dan puas terhadap seluruh keadaan dan keberadaan dirinya yang meliputi aspek fisik, mental, emosi dan sosial.

Keluarga harmonis dalam Islam di dasarkan pada surat Ar-Rum ayat 21 “*litaskinu ilaiha*” yang artinya bahwa Allah menciptakan perjodohan bagi manusia agar yang satu merasa tentram terhadap yang lain (Kustini, 2011:14). Hal senada juga disampaikan Machfud dalam (Ulfiah, 2016: 62) jika keluarga sakinah adalah keluarga yang harmonis bahagia dan sejahtera lahir batin, hidup tenang, tentram damai dan penuh kasih sayang sebagaimana difirmankan Allah swt, dalam Al-Quran surah Ar-Rum ayat 21 yang berbunyi:

وَمِنْ ءَايَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ۝

Artinya: *Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah Dia menciptakan untukmu isteri-isteri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tenteram kepadanya, dan dijadikan-Nya diantaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berfikir.*

Istilah *sakinah* digunakan dalam Al-Quran untuk menggambarkan kenyamanan keluarga. Istilah ini memiliki akar kata yang sama dengan “*sakanun*” yang berarti tempat tinggal. Jadi, mudah dipahami memang jika istilah itu digunakan dalam suasana yang nyaman dan tenang, sehingga menjadi lahan subur untuk tumbuhnya cinta kasih (*mawaddah warahmah*) diantara sesama anggotanya (Ulfiah, 2016). *Mawaddah* adalah jenis cinta membara, yang menggebu-gebu dan “*nggemesi*”, sedangkan *rahmah* adalah jenis cinta yang lembut, siap berkorban dan siap melindungi kepada yang dicintai (Mubarak, 2016: 121).

Dari uraian di atas dapat disimpulkan jika keluarga harmonis dalam Islam disebut dengan keluarga *sakinah* yaitu suatu bentuk ikatan kekeluargaan dimana semua anggota dalam keluarga saling menjalin komunikasi dengan baik, memotivasi satu sama lain, mampu menyelesaikan masalah yang dihadapi dengan bersama, dan mampu menciptakan suasana keluarga yang damai.

2. Ciri-Ciri Keharmonisan Keluarga

Riyadi (2013: 104) menjelaskan ciri keluarga *sakinah* sebagaimana termaktub dalam Al-Quran surah Ar-Rum ayat 21 yaitu mengandung tiga unsur yang menjadi bangunan kehidupan sebagai tujuan perkawinan dalam Islam.

Pertama, Litaskunuu ilaiha yang berarti *sakinah*, ketenangan dan ketentraman, saling cinta dan kasih sayang, supaya suami senang dan tentram.

Kedua, mawaddah atau saling mencintai mawaddah atau saling mencintai. Cinta bersifat subjektif yaitu untuk kepentingan orang yang mencintai egoisme untuk sampai pada kematangan.

Ketiga, rahmah yaitu kasih sayang yang bersifat objektif, yaitu sayang yang menjadi landasan bagi cinta. Cinta semakin lama semakin kuat dan mantap cinta hanya mampu bertahan pada saat perkawinan masih baru dan muda, sedangkan kasih sayang yang mendominasi cinta.

Hawari (2015: 36) menyebutkan terdapat lima pilar bagi keharmonisan keluarga:

- a. *Pertama*: saling memberi dan menerima kasih sayang;
- b. *Kedua*: suami istri merupakan kemitraan persahabatan(bukan rival atau pesaing satu dengan yang lainnya);
- c. *Ketiga*: saling memuaskan dalam pemenuhan kebutuhan biologis (seksual) dan bertindak serta berperilaku sesuai dengan etika moral agama.
- d. *Keempat*: masing-masing pihak mempunyai komitmen dalam pengambilan keputusan (keputusan bersama); dan
- e. *Kelima*: saling menjaga dan memelihara hubungan sosial dengan anak-anak dan keluarga kedua belah pihak.

Ulfiah (2016: 63) menjelaskan beberapa kriteria keluarga sakinah antara lain hubungan suami istri seimbang, nafsu seksual tersalur dengan baik di jalan Allah, anak terdidik menjadi anak yang sholeh dan shalehah, terpenuhi kebutuhan lahir batin suami istri, terjalin persaudaraan yang akrab antara keluarga besar pihak suami dan istri, dapat melaksanakan ajaran agama dengan baik., menjalin hubungan mesra dengan tetangga, dapat hidup bermasyarakat dan bernegara secara baik pula.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri keharmonisan adalah keluarga saling memberikan ketenangan, kasih sayang dan saling mencintai, terjalinnya hubungan dan komunikasi yang baik dengan anak-anak dan keluarga kedua belah pihak, pasangan suami istri dapat saling memuaskan dalam pemenuhan kebutuhan biologis.

3. Faktor-Faktor Keharmonisan Keluarga

Hawari (2015: 16-21) mengemukakan enam faktor sebagai pegangan dalam membangun keluarga harmonis:

- a. Kehidupan beragama dalam keluarga

Terciptanya keluarga harmonis dapat ditandai dengan terciptanya kehidupan beragama dalam berkeluarga. Karena dalam agama terdapat nilai,

moral dan etika dalam kehidupan sebagai landasan utama dalam kehidupan berkeluarga. Sedangkan keluarga yang tidak religius, yang komitmennya lemah dan keluarga-keluarga yang tidak mempunyai komitmen agama sama sekali, mempunyai resiko empat kali untuk tidak bahagia dalam keluarga.

b. Waktu bersama keluarga

Waktu bersama dengan keluarga menjadi hal yang penting terciptanya keluarga yang harmonis. Keluarga yang sibuk berlebihan yang tidak ada waktu untuk bersama keluarga menjadikan keluarga dapat terpengaruh menjadi negatif. Manajemen waktu perlu dilakukan untuk menciptakan acara keluarga bersama baik di dalam rumah atau diluar rumah, dari mulai yang murah sampai yang mahal. Hal ini perlu dilakukan dengan seluruh anggota keluarga baik berkumpul dengan anak-anak maupun hanya dengan pasangan untuk *maintaince* (pemeliharaan) dalam hubungan keluarga.

c. Hubungan yang baik antar anggota keluarga

Interaksi dalam sebuah hubungan keluarga haruslah menciptakan hubungan yang baik antar anggota keluarga. Komunikasi dalam keluarga haruslah komunikasi yang demokratis, timbal balik. Bukan komunikasi yang hanya satu pihak. Suami atau ayah dituntut untuk dapat menciptakan suasana yang komunikatif demokratis.

d. Saling harga menghargai antar anggota keluarga

Setiap anggota keluarga harus saling harga menghargai dalam berinteraksi satu sama lain. Baik dengan pasangan maupun dengan anak-anak. Hal ini dikarenakan sikap menghargai akan dapat memberikan semangat, motivasi dan merekatkan interaksi dalam keluarga, sebaliknya ketidakmampuan anggota keluarga dalam menghargai akan menyebabkan patah semangat dan interaksi dalam keluarga menjadi rusak.

e. Hubungan yang erat dalam keluarga

Keluarga merupakan satu kesatuan yang erat, dimana setiap anggota keluarga harus saling berusaha menjaga hubungan silaturahmi agar hubungan keluarga menjadi kuat, tidak longgar dan tidak rapuh.

f. Keutuhan Keluarga

Ketika dalam keluarga terdapat krisis dan terjadi benturan-benturan, maka prioritas utama adalah keutuhan keluarga harus dapat di pertahankan. Ketika permasalahan tidak dapat diselesaikan sendiri keluarga dapat meminta bantuan konsultasi ke ahlinya atau mereka yang profesional.

Sadarjoen dalam (Ratnawati, 2019) menyatakan terdapat enam Faktor keharmonisan keluarga

a. Faktor keimanan keluarga

Merupakan faktor penentu penting, yaitu penentu tentang keyakinan atau agama yang akan dipilih oleh kedua pasangan

b. *Continous improvement.*

Terkait dengan sejauh mana tingkat kepekaan perasaan antar pasangan terhadap tantangan permasalahan pernikahan.

c. Kesepakatan tentang perencanaan jumlah anak.

Kesepakatan untuk menentukan berapa jumlah anak yang akan dimiliki suatu pasangan yang baru menikah.

d. Kadar rasa bakti pasangan terhadap orang tua dan mertua masing-masing.

Keadilan dalam meperlakukan kedua belah pihak yaitu keluarga, orang tua atau mertua beserta keluarganya.

e. *Sense of humor*

Menciptakan atau menghidupkan suasana ceria di dalam keluarga memiliki makna terapi, yang memungkinkan terciptanya relasi yang penuh ceria.

Berbeda dengan Seyal dalam (Murtadho, 2009: 53) menyatakan bahwa keharmonisan keluarga itu apabila memperhatikan beberapa faktor yang yaitu hubungan suami dan istri (Kasih sayang, tanggung jawab atas kewajiban, dan suka memaafkan) dan hubungan antara orang tua dan anak (kasih sayang, perhatian, pendidikan, kepatuhan).

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa faktor keluarga menjadi harmonis dipengaruhi oleh kondisi keagamaan dalam keluarga, *quality time* bersama keluarga, komitmen antar keluarga, hubungan yang erat satu sama lain.

C. HIV/AIDS

1. Pengertian HIV/AIDS

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang dapat menyebabkan AIDS dengan cara menyerang sel darah putih yang bernama CD4 sehingga dapat merusak sistem kekebalan tubuh manusia. Setelah beberapa tahun, jumlah virus semakin banyak sehingga sistem kekebalan tubuh tidak lagi mampu melawan penyakit yang masuk (Rohan, 2017: 47). Selain merujuk pada nama virus, istilah HIV digunakan untuk menyatakan stadium klinis pada orang yang telah terdeteksi terjangkit virus ini tapi belum menunjukkan gejala apapun (Sulistami, 2014: 140).

Seperti kebanyakan virus, HIV memerlukan sel inang untuk memperbanyak diri guna melakukan replikasi dan bertahan hidup. HIV di klasifikasikan sebagai *retrovirus*, yaitu virus asam *ribonukleat* (RNA). *Retrovirus* memiliki enzim yang disebut *transkriptase* balik yang memberikan kemampuan unik mengubah kode RNA mereka menjadi asam *deoksiribonuklat* (DNA). Kemudian, DNA *retrovirus* berintegrasi ke dalam DNA sel inang sehingga membuat sel inang menjadi pabrik HIV. Pada manusia, yang berperan sebagai sel inang adalah sistem imun dan dikenal sebagai sel *cluster of differentiation 4* (CD4) (Frenc, 2014: 64). Sel darah putih (CD4) dalam tubuh manusia sangat di perlukan untuk sistem kekebalan tubuh. Tanpa kekebalan tubuh, maka ketika diserang penyakit, tubuh kita tidak memiliki pelindung (Rohan, 2017: 47). Butuh waktu bertahun-tahun sebelum CD4 dikuasai oleh virus HIV. Namun ketika virus HIV mampu menguasai, pengidapnya akan dengan mudah terkena berbagai penyakit (jika gejala muncul itu berarti pasien dikatakan menderita AIDS) (Sulistami, 2014: 141).

AIDS sendiri adalah singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome*, yaitu sekumpulan gejala-gejala penyakit yang didapat dikarenakan menurunnya kekebalan (imunitas) seseorang (Hawari, 2002: 1). Ketika individu sudah tidak lagi memiliki sistem kekebalan tubuh maka semua penyakit dapat dengan mudah masuk kedalam tubuh karena sistem kekebalan tubuhnya menjadi sangat lemah, penyakit yang tadinya tidak berbahaya akan menjadi sangat berbahaya (Rohan, 2017: 47). Dengan kata lain AIDS adalah sindrome yang di sebabkan oleh gangguan akibat HIV (Frenc, 2014: 65).

Dari uraian diatas dapat disimpulkan jika HIV dan AIDS berbeda. HIV adalah virus yang menyerang sel darah putih yaitu CD4 sehingga menyebabkan kekebalan

tubuh menurun sehingga terjadi AIDS. Sedangkan AIDS sendiri adalah kumpulan gejala penyakit yang muncul dikarenakan menurunnya sistem kekebalan tubuh yang menjadi sangat lemah diakibatkan oleh virus HIV dalam kurun beberapa tahun. Sehingga penyakit yang tadinya tidak berbahaya akan menjadi sangat berbahaya.

2. Problematika ODHA

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) pada dasarnya fisik mereka sangat rentan terhadap serangan penyakit dikarenakan sistem kekebalan tubuh yang menurun (Rohan, 2017: 47). Resiko terjadinya penyakit seperti kanker juga akan lebih tinggi diterima oleh ODHA. Diantaranya, *sarkoma kaposi*, *limfoma burkitt*, *limfoma hodgkin*, kanker leher rahim, kanker usus dan kanker anus. Kelainan lain yang dialami oleh ODHA diantaranya kelainan tingkah laku akibat gangguan pada syaraf, penurunan kemampuan mental yang terjadi karena menurunnya metabolisme sel otak. Kerusakan syaraf yang spesifik tampak dalam bentuk ketidak normalan cara berfikir, perilaku, dan motorik (Sulistami, 2014: 142-143).

Selain problematika fisik yang muncul, ODHA juga akan berhadapan dengan problematika lain yang akan muncul antara lain: problematika psikologis, sosial dan spiritual. Berikut adalah penjelasan mengenai problematika Psiko-Sosial-Spiritual:

a. Problematika Psikologis

HIV adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan yang memiliki potensi untuk mengancam jiwa, karenanya orang yang terinfeksi HIV sering kali mengalami dampak psikologis yang membahayakan (Frenc, 2014: 83). Sebagaimana penyakit lainnya yang kategori kronis bahkan terminal, pasien HIV /AIDS akan mengalami beberapa tahap atau fase sampai pada akhir ia mampu menerima keadaan dirinya. Fase tersebut yaitu:

- 1) Fase *Denial* (pengingkaran), reaksi individu pada fase ini adalah *shock*, tidak percaya atau menolak kenyataan. Fase ini bisa berlangsung cepat atau sampai beberapa tahun.
- 2) Fase *anger* (Marah), fase ini dimulai dengan adanya kenyataan yang terjadi pada dirinya. Reaksi yang ditunjukkan antara lain perilaku agresif, bicara kasar, menolak pengobatan, dan menuduh dokter dan perawat tidak handal.
- 3) Fase *Bargaining* (Tawar menawar), apabila individu telah mampu mengungkapkan rasa marahnya secara intensif, maka ia akan maju dengan

ungkapan seperti: andai kejadian ini bisa ditunda maka saya akan lebih sering berdoa” dan lain sebagainya.

- 4) Fase *depression* (Depresi), individu pada fase ini sering menunjukkan ungkapan-ungkapan yang menandakan keputusasaan dan perasaan tidak berharga.
- 5) Fase *acceptance* (penerimaan), fase ini berkaitan dengan reorganisasi perasaan kehilangan. Individu telah menerima keadaan dirinya yaitu menerima penyakit yang di deritanya sekarang. Jika individu mampu menyelesaikan fase-fase sebelumnya dengan tuntas maka akan lebih mudah masuk dalam fase penerimaan ini (Hidayanti, 2015: 61).

Selain itu individu yang terinfeksi dengan HIV akan menunjukkan perubahan dalam karakternya kejiwaannya yaitu: hidup dalam stres, depresi, merasa kurang dukungan sosial dan perubahan perilaku (Nihayati, 2012: 2). Kondisi kejiwaan inilah yang akan menyebabkan ODHA merasa tidak berguna, mempunyai masa depan suram, tidak dapat melakukan apa-apa untuk dirinya maupun keluarga dan tidak memiliki akses untuk memperoleh pekerjaan serta memiliki keterbatasan dalam berinteraksi sosial (Rahakbauw, 2016: 65).

b. Problematika Sosial

Bagi Individu yang positif terinfeksi HIV, menjalani kehidupannya akan terasa sulit sekalipun itu dialami oleh orang-orang dewasa yang sejatinya telah memiliki kematangan hidup, karena dari segi fisik individu tersebut akan mengalami perubahan yang berkaitan dengan perkembangan penyakitnya, tekanan emosional dan stres psikologis yang di alami karena dikucilkan oleh keluarga dan teman karena takut tertular, serta adanya stigma sosial yang dapat menyebabkan gangguan, perilaku pada orang lain, termasuk menghindari kontak fisik dan sosial (Nihayati, 2012: 2).

Problematika sosial yang di hadapi pasien HIV antara lain perasaan minder dan tak berguna di masyarakat, interaksi sosial: perasaan terisolasi atau di tolak (Hidayanti, 2015: 63). Selain permasalahan tersebut ODHA juga sering mendapat stigma dan diskriminasi seperti yang di utarakan dalam Rohan (2017: 56), diantaranya:

1) Oleh Masyarakat

Masyarakat banyak meminta ODHA untuk di karantina ke shelter khusus pengidap HIV /AIDS, padahal tanpa media cara yang di atas HIV/AIDS tidak akan tertular.

2) Oleh Penyedia Layanan Kesehatan

Masih ada penyedia layanan kesehatan yang tidak mau memberikan pelayanan kepada penderita HIV/AIDS. Hal ini disebabkan ketidak tahuan mereka terhadap penyakit ini dan juga kepercayaan yang mereka miliki.

c. Problematika Spiritual

Problem spiritual pasien HIV/AIDS adalah perasaan memerlukan pertolongan orang lain dan distress spiritual. Menurut Nort American Nursing Diagnosis Association distress spiritual adalah kerusakan kemampuan dalam mengalami dan mengintegrasikan arti dan tujuan hidup seseorang di hubungkan dengan agama, orang lain dan dirinya. Diagnosa distress spiritual meliputi: konflik nilai, isolasi dengan orang lain, perpisahan dari denominasi keagamaan, kecemasan ancaman kematian, keputusan yang berhubungan dengan keyakinan kepada tuhan dan diabaikan keluarga, gangguan harga diri yang berhubungan dengan kemandirian (Hidayanti, 2015: 64).

Dari uraian di atas dapat disimpulkan jika problematika yang dihadapi oleh ODHA sangat kompleks selain problematika pada fisik seperti tubuh akan mudah terserang berbagai penyakit. Selain itu ODHA juga akan mengalami problematika pada psikologis seperti: ODHA merasa jiwanya terancam karena terinfeksi HIV/AIDS yang dapat menyebabkan kematian. Problematika sosial, kondisi individu merasa tidak berguna dimasyarakat dan perasaan terisolasi atau di tolak oleh masyarakat. Problematika spiritual kondisi ODHA merasa memerlukan pertolongan orang lain dan distress spiritual.

D. Bimbingan Konseling Keluarga Islam

1. Pengertian

Secara Etimologis kata bimbingan merupakan terjemahan dari bahasa Inggris “*guidance*” Kata “*guidance*” adalah kata dalam bentuk *mashdar* (kata benda) yang berasal dari kata kerja “*to guide*” artinya menunjukkan, membimbing, atau menuntun

orang lain ke jalan yang benar. Sedangkan menurut Hallen bimbingan merupakan proses pemberian bantuan yang terus menerus dari seorang pembimbing, yang di persiapkan kepada individu yang mebutuhkan dalam rangka mengembangkan seluruh potensi yang dimilikinya secara optimal dengan menggunakan berbagai macam media dan teknik bimbingan dalam suasana asuhan yang normatif agar tercapainya kemandirian sehingga individu dapat bermanfaat baik bagi dirinya sendiri maupun lingkungannya (Amin, 2010: 3-6).

Kertamuda (2009:2) menjelaskan Konseling secara etimologis berasal dari bahasa latin, yaitu *consilium* yang berarti “dengan” atau “bersama” yang dirangkai dengan kata “menerima” atau “memahami”. Menurut Gladding konseling adalah hubungan pribadi antar konselor dan klien. Dalam hubungan pribadi tersebut, konselor membantu konseli untuk memahami diri sendiri di setiap keadaan, baik sekarang dan dimasa yang akan datang. Hal senada dikemukakan oleh Tollbert dalam (Lubis, 2007:33) menerangkan konseling dilaksanakan dalam jalinan hubungan pribadi melalui hubungan pribadi melalui kegiatan tatap muka anatara seseorang klien/konseli dengan seorang konselor potensional dan profesional. Proses konseling menyediakan sitiasi belajar bagi klien/konseli untuk membantunya memahami diri sendiri, keadaannya saat ini, kemungkinan keadaanya di masa depan yang dapat di ciptakan dengan menggunakan potensiya, demi untuk kesejahteraan pribadi dan masyarakat. Berikutnya, ia dapat belajar bagaimana memecahkan masalah-masalahnya dan sekaligus menemukan jalan pemenuhan kebutuhan-kebutuhanya pada masa mendatang.

Bertitik tolak dari pemahaman mengenai pengertian bimbingan dan konseling di atas maka bimbingan konseling Islam adalah upaya membantu indiviudu belajar mengembalikan fitrah dan atau kembali kepada fitrah, dengan cara meberdayakan (*Empowering*) iman, akal, dan kemauan yang di karuniakan Allah SWT. Kepadanya untuk mempelajari tuntunan Allah dan rosul-Nya, agar fitrah yang ada pada individu itu berkembang dengan benar dan kukuh sesuai tuntunann Allah SWT (Sutoyo, 2014:22). Pendapat yang senada juga disampaikan Hallen dalam (Amin, 2010:23) Bimbingan konseling Islami adalah proses pemberian bantuan terarah, kontinu dan sistematis kepada setiap individu agar ia dapat mengembangkan potensi atau fitrah beragama yang dimilikinya secara optimal dengan cara menginternalisasikan nilai-

nilai yang terkandung di dalam Al-Quran dan hadis Rasulullah ke dalam dirinya, sehingga ia dapat hidup selaras dan sesuai dengan tuntunan Al-Quran dan hadis. Apabila internalisasi nilai-nilai yang terkandung dalam Al-Quran dan hadis telah tercapai dan fitrah beragama telah berkembang dengan baik, maka individu tersebut akan dapat menciptakan hubungan yang baik dengan Allah, manusia dan alam semesta sebagai manifestasi dari peranannya sebagai khalifah di muka bumi.

Ulfatmi (2015:353) menerangkan bimbingan pernikahan dan keluarga Islami, penekanannya adalah pada fungsi preventif, untuk mencegah timbulnya problema dalam pernikahan, disebabkan ketidak siapan pasangan memasuki pernikahan dan kurangnya wawasan pasangan terhadap kehidupan perkawinan yang sesuai dengan ajaran Islam. Sedangkan konseling pernikahan dan keluarga Islam dapat berfungsi kuratif dalam menyelesaikan problema atau masalah yang dihadapi dalam perkawinan, dengan mengajak individu atau anggota keluarga menyadari kembali eksistensi dalam berbagai peran yang dimainkannya dalam keluarga sesuai dengan tuntunan ajaran Islam. Pendapat yang senada juga di sampaikan Mahmudah (2015:21) bahwa bimbingan keluarga Islam adalah proses pemberian bantuan kepada individu agar menyadari kembali akan eksistensinya sebagai makhluk Allah yang seharusnya dalam menjalankan kehidupan berkeluarga atau berumah tangga bisa selaras dengan ketentuan dan petunjukNya sehingga dapat mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat.

Dari beberapa uraian di atas penulis menyimpulkan bahwa bimbingan konseling keluarga Islam adalah sebuah proses pemberian bantuan kepada individu untuk menumbuhkan kembali potensi individu yang telah di fitrahkan oleh Allah dalam menjalankan kehidupan keluarga sesuai dengan petunjuk Al-Quran dan hadis sehingga dapat mewujudkan keluarga yang bahagia dunia dan akhirat.

2. Tujuan Bimbingan Konseling Keluarga Islam

Secara umum, tujuan akhir konseling adalah membantu individu mencapai perkembangan yang optimal dan mencapai tujuan hidupnya, yaitu aktualisasi diri. Secara spesifik George dan Ricky mengemukakan tujuan konseling adalah; *pertama*, membantu terjadinya perubahan perilaku. *Kedua*, meningkatkan kemampuan individu dalam membina hubungan dalam lingkungan masyarakat. *Tiga*, meningkatkan keterampilan pemecahan masalah. *Empat*, mengembangkan keterampilan

pengambilan keputusan. *Lima*, meningkatkan potensi dan pengembangan individu (Umriana, 2015:3).

Amin (2010:43) Secara rinci menjelaskan tujuan bimbingan konseling Islam adalah sebagai berikut:

- a. Untuk menghasilkan perubahan, perbaikan, kesehatan, dan kebersihan jiwa dan mental. Jiwa menjadi tenang, jinak dan damai (*muthmainnah*), bersikap lapang dada (*radhiyah*), dan mendapatkan pencerahan taufik dan hidayah Tuhannya (*mardhiyah*).
- b. Untuk menghasilkan suatu perubahan, perbaikan dan kesopanan tingkah laku yang dapat memberikan manfaat, baik pada diri sendiri, lingkungan keluarga, lingkungan kerja, maupun lingkungan sosial dan alam sekitarnya.
- c. Untuk menghasilkan kecerdasan (emosi) pada individu sehingga muncul dan berkembang berbagai rasa toleransi, kesetiakwaan, tolong-menolong, dan rasa kasih sayang.
- d. Untuk menghasilkan kecerdasan spiritual pada diri individu sehingga muncul dan berkembang rasa keinginan untuk berbuat taat kepada Tuhannya, ketulusan untuk mematuhi segala perintah-Nya, sarta ketabahan menerima ujian-Nya.
- e. Untuk mengasihkan potensi Ilahi, sehingga dengan potensi itu individu dapat melakukan tugasnya sebagai khalifah dengan baik dan benar, ia dapat dengan baik menanggulangi berbagai persoalan hidup, dan dapat memberikan kemanfaatan dan keselamatan bagi lingkungannya pada berbagai aspek kehidupan.

Corey dalam (Kertamuda, 2009:124) menyebutkan bimbingan konseling keluarga memiliki beberapa tujuan yang diharapkan pada anggota keluarga maupun pada pasangan yang terlibat dalam kegiatan konseling diantaranya: dapat mempercayai satu sama lain; Mencapai pengetahuan diri (*self knowledge*) dan mengembangkan keunikan yang ada dalam diri masing-masing; Menyakini bahwa setiap orang memiliki kebutuhan dan masalah yang biasa dan mengembangkan rasa kebersamaan; Meningkatkan penerimaan diri (*self acceptance*), kepercayaan diri (*self confidence*), dan rasa hormat pada diri (*self respect*), sehingga dapat mencapai padangan dan pemahaman baru tentang diri; Menemukan alternatif dalam mengatasi masalah-masalah perkembangan dan pemecahan terhadap konflik-konflik; Meningkatkan

pengarahan diri (*self direction*), kemandirian tanggung jawab terhadap anggota satu dengan yang lainnya; Menjadi peduli dengan pilihan-pilihan dari setiap anggota dalam keluarga dan dapat membuat pilihan yang bijaksana; Membuat rencana khusus untuk perubahan perilaku dan komitmen kepada anggota keluarga atau pasangan agar rencana dapat terlaksana sesuai dengan yang diharapkan; Belajar lebih efektif tentang kemampuan sosial; Menjadi lebih sensitif terhadap kebutuhan dan perasaan orang lain; Belajar menghadapi permasalahan dengan baik, perhatian, jujur dan langsung; Menjauhi harapan yang berasal dari orang lain dan belajar untuk dapat hidup dengan harapan yang ada dalam diri sendiri; Menjelaskan nilai-nilai yang dimiliki dan bagaimana nilai tersebut dapat dimodifikasi sesuai dengan kebutuhan.

Sementara itu Musnawar (1992: 9) menyebutkan tujuan bimbingan konseling pernikahan & keluarga Islami adalah sebagai berikut:

- a. Membantu mencegah munculnya permasalahan-permasalahan berkaitan dengan pernikahan, antara lain:
 - 1) Membantu memahami kembali hakikat pernikahan menurut Islam
 - 2) Membantu individu memahami tujuan pernikahan menurut Islam.
 - 3) Membantu Individu memahami persyaratan-persyaratan pernikahan menurut Islam
 - 4) Membantu Individu memahami kesiapan dirinya untuk menjalankan pernikahan.
 - 5) Membantu individu melaksanakan pernikahan sesuai tuntunan syariat Islam.
- b. Membantu individu mencegah timbulnya problematika yang berkaitan dengan kehidupan berumah tangga, antara lain:
 - 1) Membantu individu memahami hakikat kehidupan berkeluarga (berumah tangga) menurut Islam
 - 2) Membantu individu memahami tujuan hidup berkeluarga menurut Islam
 - 3) Membantu individu memahami cara-cara membina kehidupan berkeluarga yang sakinah, mawaddah wa rahmah menurut ajaran Islam
 - 4) Membantu individu memahami melaksanakan pembinaan kehidupan berumah tangga sesuai dengan ajaran Islam

- c. Membantu individu memecahkan masalah-masalah yang berkaitan dengan pernikahan dan kehidupan berumah tangga, antara lain dengan jalan:
 - 1) Membantu individu memahami problem yang dihadapinya
 - 2) Membantu individu memahami kondisi dirinya dan keluarga serta lingkungannya
 - 3) Membantu individu memahami dan mengahayati cara-cara mengatasi masalah pernikahan dan rumah tangga menurut ajaran Islam
 - 4) Membantu individu menetapkan pilihan upaya pemecahan masalah yang dihadapinya sesuai dengan ajaran Islam
- d. Membantu individu memelihara situasi dan kondisi pernikahan dan rumah tangga agar tetap baik dan mengembangkannya agar jauh lebih baik, yakni dengan cara:
 - 1) Memelihara situasi dan kondisi pernikahan dan kehidupan berumah tangga yang semula pernah terkena problem dan telah teratasi agar tidak menjadi permasalahan kembali
 - 2) Mengembangkan situasi dan kondisi pernikahan dan rumah tangga menjadi lebih baik (sakinah, mawaddh dan rahmah).

Dari beberapa uraian di atas penulis menyimpulkan tujuan bimbingan konseling keluarga islam adalah agar setiap anggota keluarga maupun pasangan yang melakukan bimbingan konseling mampu menjadi mandiri, bertanggung jawab untuk dapat menyelesaikan permasalahan bersama dengan mempercayai satu sama lain, peduli satu sama lain, sensitif terhadap kebutuhan satu sama lain dan saling berkomitmen satu sama lain untuk menciptakan keluarga yang harmonis.

3. Azas-azas Bimbingan Konseling Keluarga

Musnawar (1992:72-76) menjelaskan azas bimbingan dan konseling pernikahan dan keluarga islami juga berlandasan pada Al Quran dan Hadist yang dijadikan pedoman dalam menjalankan kegiatan bimbingan konseling keluarga Islam.adapun azas-azas bimbingan konseling keluarga meliputi:

a. Azas Kebahagiaan Dunia dan Akhirat

Bimbingan dan konseling keluarga Islam secara umum dimaksudkan untuk membantu individu agar mendapatkan kebahagiaan dan kesejahteraan hidup di

dunia dan di akhirat. Dalam hal ini kebahagiaan di dunia harus dijadikan sebagai sarana mencapai kebahagiaan akhirat, seperti firman Allah Sebagai berikut:

وَمِنْهُمْ مَنْ يَقُولُ رَبَّنَا آتِنَا فِي الدُّنْيَا حَسَنَةً وَفِي الْآخِرَةِ حَسَنَةً وَقِنَا عَذَابَ النَّارِ

Artinya: *“dan di antara mereka ada orang yang berdoa: Ya Tuhan kami, anugerahkanlah kepada kami kebaikan di dunia dan kebaikan di akhirat, dan peliharalah kami dari siksa api neraka”*. (Q.S. Al-Baqarah, 2:201).

b. Azas Sakinah, Mawaddah dan Rahmah

Pernikahan dan pembentukan serta pembinaan keluarga Islami dimaksudkan untuk mencapai keadaan keluarga atau rumah tangga yang “sakinah, mawaddah wa rahmah”, keluarga yang tentram, penuh kasih sayang (Mubarak, 2000:148-149). Dengan demikian bimbingan dan konseling pernikahan dan keluarga Islami berusaha membantu individu untuk menciptakan kehidupan pernikahan dan rumah tangga yang sakinah, mawaddah dan rahmah. Hal ini sebagaimana dianjurkan dalam firman Allah dalam surat Ar Rum (30:21) yang berbunyi:

وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً ۚ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ

Artinya: *“Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah Dia menciptakan untukmu isteri-isteri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tentram kepadanya, dan dijadikanNya di antaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berfikir”*. (Q.S. Ar-Rum, 30:21).

c. Azas Komunikasi dan Musyawarah

Ketentuan keluarga yang didasari rasa kasih dan sayang akan tercapai manakala dalam keluarga itu senantiasa ada komunikasi dan musyawarah. Dengan memperbanyak komunikasi segala isi hati dan pikiran akan bisa dipahami oleh semua pihak, tidak ada hal-hal yang mengganjal dan tersembunyi. Bimbingan dan konseling pernikahan dan keluarga Islami, di samping dilakukan dengan komunikasi dan musayawarah yang dilandasi rasa saling hormat menghormati dan disinari rasa kasih dan sayang, sehingga komunikasi itu akan dilakukan dengan

lemah lembut. Hal ini sebagaimana dianjurkan dalam firman Allah dalam surat Ali Imran (3:159) yang berbunyi:

فِيمَا رَحِمَهُ مِنَ اللَّهِ لَنْتَ لَهُمْ ۖ وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَانْفَضُّوا مِنْ حَوْلِكَ ۚ فَاعْفُ عَنْهُمْ
وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ ۚ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ ۚ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ

Artinya: “Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu. Karena itu ma'afkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam urusan itu kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, maka bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal kepadaNya”. (Q.S. Ali Imran, 3:159).

Bukan hanya dalam rangka mencegah munculnya problem, dalam upaya memecahkan masalah pernikahan dan kehidupan keluarga pun azas komunikasi dan musyawarah itu penting dijalankan, bahkan kalau perlu ada pihak ketiga yang dipercaya oleh semua pihak untuk menjadi juru damai di antara mereka (Faqih, 2001:87). Hal ini sebagaimana dianjurkan dalam firman Allah surat An-Nisa, 4:35) yang berbunyi:

وَإِنْ خِفْتُمْ شِقَاقَ بَيْنِهِمَا فَابْعَثُوا حَكَمًا مِنْ أَهْلِهِ وَحَكَمًا مِنْ أَهْلِهَا إِنْ يُرِيدَا إِصْلَاحًا يُوَفِّقِ اللَّهُ
بَيْنَهُمَا ۚ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلِيمًا حَكِيمًا

Artinya: “Dan jika kamu khawatirkan ada persengketaan antara keduanya, maka kirimlah seorang hakim (juru damai) dari keluarga laki-laki dan seorang hakim dari keluarga perempuan. Jika kedua orang hakim itu bermaksud mengadakan perbaikan, niscaya Allah memberi taufik kepada suami isteri itu. Sesungguhnya Allah Mengetahui lagi Maha Mengenal”. (Q.S. An-Nisa, 4:35).

d. Azas Sabar dan Tawakkal

Bimbingan dan konseling pernikahan dan keluarga Islami membantu individu untuk bersikap sabar dan tawakkal dalam menghadapi masalah-masalah pernikahan dan kehidupan berumah tangga, sebab bersabar dan bertawakkal akan diperoleh kejernihan dan pikiran, tidak tergesa-gesa terburu nafsu mengambil

keputusan, dan dengan demikian akan terambil keputusan akhir yang lebih baik (Mahmudah, 2015:48). Sabar menurut Najati dalam (Riyadi, 2013:80) indikator penting individu agar terciptanya kesehatan mental. Individu yang sabar adalah dicirikan dengan kemampuan menaggulangi beban berat dalam kehidupan dan senantiasa tegar menghadapi berbagai cobaan. Pentingnya bersikap sabar dan tawakkal sebagaimana disebutkan dalam firman Allah surat Al'Asr (103:3) yang berbunyi:

إِلَّا الَّذِينَ ءَامَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَتَوَاصَوْا بِالْحَقِّ وَتَوَاصَوْا بِالصَّبْرِ

Artinya: *“Kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan amal saleh dan nasehat menasehati supaya menaati kebenaran dan nasehat menasehati supaya menetapi kesabaran”*. (Q.S. Al'Asr, 103:3).

e. Azas Manfaat (maslahat)

Azas manfaat dalam bimbingan dan konseling keluarga lebih mengutamakan pada mencari manfaat dan maslahat sebesar-besarnya, baik bagi individu, anggota keluarga secara keseluruhan, dan bagi masyarakat pada umumnya termasuk bagi kehidupan kemanusiaan. Hal ini sebagaimana dijelaskan dalam Q.S. An Nisa (4:128) yang berbunyi:

وَإِنْ امْرَأَةٌ خَافَتْ مِنْ بَعْلِهَا نُشُورًا أَوْ إِعْرَاضًا فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا أَنْ يُصْلِحَا بَيْنَهُمَا صُلْحًا وَالصُّلْحُ خَيْرٌ وَأُخْضِرَتِ الْأَنْفُسُ الشُّحَّ وَإِنْ تُحْسِنُوا وَتَتَّقُوا فَإِنَّ اللَّهَ كَانَ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرًا

Artinya: *“Dan jika wanita khawatir akan nusyuz atau sikap tidak acuh dari suaminya, maka tidak mengapa bagi keduanya mengadakan perdamaian yang sebesar-besarnya, dan perdamaian itu lebih baik (bagi mereka) walaupun manusia itu menurut tabiatnya kikir dan jika kamu bergaul dengan istrimu secara baik dan memelihara dirimu (darinnusyuz dan sikap tak acuh), maka sesungguhnya Allah adalah mengetahui apa yang kamu kerjakan”*. (Q.S. An Nisa, 4:128).

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa landasan azas-azas dalam bimbingan konseling keluarga Islam berdasarkan Al-Quran dan Hadist yang terdiri dari 1) Azas kebahagiaan dunia dan akhirat, 2) Azas sakinah, mawaddah wa rahmah, 3) Azas komunikasi dan musyawarah, 4) Azas sabar dan tawakkal, 5) Azas manfaat (maslahat).

E. Relevansi *Forgiveness* Dengan Keharmonisan Keluarga

Perkawinan adalah suatu ikatan lahir batin antara laki-laki dan perempuan sebagai pasangan suami istri dengan tujuan membentuk keluarga bahagia dan kekal berdasarkan ketuhanan Yang Maha Esa (Mufidah, 2013: 45). Harapan untuk menjadikan keluarga harmonis adalah dambaan dari pasangan suami istri dalam ikatan kekeluargaan, karena dengan terwujudnya keharmonisan keluarga akan memberikan rasa nyaman, tentram kedamaian pada masing-masing anggotanya (Kustini, 2011: 1). Selain itu tujuan dalam perkawinanpun akan lebih mudah dicapai seperti, hubungan seksusal, menjalin hubungan kekeluargaan, meneruskan keturunan, memohon karunia anak, membentuk keluarga dan menempuh hidup bersama (Murtadho, 2009: 30-31).

Mewujudkan keluarga yang harmonis sangatlah tidak mudah, karena pasangan suami istri harus mampu menghadapi permasalahan-permasalahan yang akan terjadi. Ulfiah (2016: 81-117) menyebutkan permasalahan dalam keluarga diantaranya masalah komunikasi dalam keluarga, konflik orang tua-anak, masalah perekonomian, cemburu, superior kondisi dimana suami dan istri merasa tidak saling membutuhkan seperti mengebiri kelebihan dan memperbesar kekurangan salah satu pihak, KDRT (Kekerasan Dalam Rumah Tangga) meliputi kekerasan fisik, kekerasan seksual, kekerasan ekonomi, kekerasan psikis dan kekerasan sosial budaya, poligami dan perselingkuhan.

Selingkuh atau ketidaksetiaan suami pada istri adalah salah satu permasalahan yang menimbulkan beberapa dampak tersendiri. Istri yang mengetahui perselingkuhan suaminya reaksi pertama yang muncul adalah shock dan hampa. Selain itu perasaan curiga, marah dan ketidakpercayaan pada suami juga akan muncul akibat mengetahui kepercayaannya telah diselewengkan (Permata, 2015: 25). Suami yang berselingkuh dan berganti-ganti pasangan akan sangat rentan dalam menularkan virus HIV terhadap istrinya, selain penggunaan Narkoba suntik pada khususnya (Dalimoenthe, 2011: 42). Apabila hal ini terjadi harapan keluarga untuk menciptakan keluarga harmonis akan sulit.

Istri yang terinfeksi HIV / AIDS dari suami akan berdampak pada rusaknya keharmonisan keluarga. Hal ini disebabkan istri merasa jika kepercayaannya diselewengkan oleh suaminya, oleh karena itu istri akan merasa curiga, marah dan bahkan tidak percaya dengan suami (Permata, 2015: 25). Keyakinan diri dan rasa aman dari suami akan menjadi tampak naif dan palsu bagi istri (Sari, 2012: 51). Kondisi fisik yang mudah terganggu oleh berbagai penyakit juga akan berpengaruh terhadap terciptanya keluarga

yang harmonis (Indrawati, 2011: 45). Selain itu istri yang terinfeksi dengan HIV/AIDS pada umumnya akan menghadapi berbagai problematika yang akan muncul seperti Psikologis, sosial dan spiritual selain problematika pada fisik (Hidayanti, 2015: 61).

Permasalahan tersebut perlu segera diselesaikan agar tidak berpengaruh terhadap hal-hal yang lain. McCullough dalam (Sari 2012: 51) menyatakan untuk mengatasi perasaan sakit hati kecewa dan mengembalikan seperti sebelumnya diperlukan perilaku *forgiveness*. Perilaku *forgiveness* sangat diperlukan untuk mengatasi perasaan sakit hati, kecewa dan mengembalikan seperti sebelumnya. Hal ini dikarenakan *forgiveness* adalah suatu sikap untuk mengatasi hal-hal negatif dan penilaian terhadap orang yang bersalah dengan tidak merasa sakit hati tetapi justru dengan berusaha melihat pelaku dengan belas kasih, kebaikan dan cinta (McCullough, 2003: 540). McCullough dalam (Nancy, 2013: 36) menyatakan bahwa memberi maaf bisa mewujudkan kesejahteraan psikologis dan kesehatan fisik melalui dua mekanisme. Pertama, memberi maaf dapat menciptakan pembentukan kembali hubungan yang mendukung, penuh kepedulian antara orang yang disakiti dan yang menyakiti. Kedua, mempertahankan perilaku memberi maaf dapat membantu mengendalikan kemarahan sehingga menjadi lebih stabil.

Alasan istri mampu melakukan *forgiveness* dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pertama, empati dan *perspective taking* sebuah kemampuan seseorang menggunakan perspektif orang lain dan mencoba mengerti mengapa seseorang melakukan hal tersebut. Kedua, atribusi terhadap pelaku dan kesalahannya salah satu faktor *forgiveness* dalam penilaian individu yang disakiti terhadap pelaku dan kesalahannya. Tiga, tingkat kelukaan merupakan faktor yang mempengaruhi *forgiveness*. Jika seseorang merasa bahwa sakit hati yang mereka rasakan sangatlah dalam, maka *forgiveness* sulit terwujud. Empat, Karakteristik kepribadian yaitu ciri kepribadian tertentu menjadi salah satu faktor *forgiveness* yaitu kepribadian *ekstroversi*; kepribadian yang menggambarkan beberapa karakter seperti sosial, keterbukaan, ekspresif dan asertif. Kelima, Kualitas hubungan dimana terdapat setidaknya empat alasan mengapa kualitas hubungan berpengaruh terhadap perilaku memaafkan interpersonal yaitu: 1) Mempunyai motivasi yang tinggi untuk menjaga hubungan; 2) adanya orientasi jangka panjang untuk menjalin relasi; 3) terdapat kepentingan satu sama lain yang menyatu, seperti hubungan suami istri memiliki kepentingan yang sama yaitu kepentingan anak; 4) Hubungan mempunyai orientasi

kolektivitas yang menginginkan pihak-pihak yang terlibat untuk berperilaku yang menguntungkan mereka (Ariyani, 2018: 21-22).

Pentingnya *forgiveness* dalam perkawinan bertujuan untuk menjaga komitmen dan hubungan bagi pasangan suami istri (Sari, 2012: 51). Hal ini dikarenakan *forgiveness* merupakan salah satu faktor yang bisa mewujudkan keharmonisan keluarga. Dengan *forgiveness*, konflik yang terjadi antara suami dan istri dapat terselesaikan dengan baik dan berdampak pada terciptanya keharmonisan keluarga. *Forgiveness* merupakan persyaratan untuk kedamaian hati. Ketika individu tidak memberikan *forgiveness* individu akan terbelenggu dengan kemarahannya sendiri (Nancy, 2013: 36). Selain itu bagi ODHA yang memiliki *forgiveness* akan dapat meningkatkan kualitas hidupnya dalam hubungan sosial, keluarga, kondisi psikologis dan fisik dikarenakan berkurangnya perasaan depresi dan stress yang dialami ODHA (worthington, 2005: 335-348).

F. URGENSI BIMBINGAN KONSELING KELUARGA ISLAM DALAM PEMBENTUKAN KELUARGA HARMONIS BAGI ISTRI TERINFEKSI HIV/AIDS DARI SUAMI

Secara umum istri yang tertular HIV/AIDS dari suami akan merasa kaget dan kecewa. Kondisi ini lebih terasa menyakitkan karena istri terinfeksi HIV/AIDS tanpa disengaja bukan karena melakukan seks bebas maupun menggunakan narkoba. Keadaan membuat istri merasa mendapatkan vonis hukuman mati bahkan dunia terasa kiamat (Hidayanti, 2013: 99). Kondisi istri yang terinfeksi dari suami inilah yang akan membuat keluarga menjadi tidak harmonis (Ihsan, 2017: 5). Kondisi ini dikarenakan kebutuhan akan hubungan biologis dan psikologis yang terganggu (Murtadho, 2009: 57), fisik suami yang sudah tidak sehat (Indrawati, 2011: 45). Kepercayaan yang sudah dislewengkan membuat istri marah, kecewa, kepada suami (Permata, 2015: 25) dan memandang suami sebagai orang yang bersalah (Yunita, 2017: 225). Larasaty (2015: 148) menambahkan kondisi istri akan mengalami perubahan akibat virus HIV/AIDS, keadaan psikologis yang tertekan akibat kurangnya support dari keluarga dan teman dan stigma masyarakat dan diskriminasi terhadap ODHA.

Sebagai upaya menjaga keharmonisan keluarga agar tetap langgeng, komunikasi bagi setiap pasangan suami istri sangatlah penting (Mahmudah, 2015: 69). Bagi pasangan ODHA komunikasi dapat berfungsi untuk mendapatkan solusi ketika menghadapi

problematika yang sedang dihadapi, sehingga kedua belah pihak dapat saling memahami dan saling memaafkan (*forgiveness*) (Ihsan, 2017: 5)

Fenomena di atas menunjukkan keluarga yang mengalami permasalahan istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami perlu mendapatkan kegiatan bimbingan konseling keluarga Islam. Bimbingan konseling Islam adalah proses pemberian bantuan terarah, kontinu dan sistematis kepada setiap individu agar ia dapat mengembangkan potensi atau fitrah beragama yang dimilikinya secara optimal dengan cara menginternalisasikan nilai-nilai yang terkandung di dalam Al-Quran dan hadis Rasulullah SAW ke dalam dirinya sehingga ia dapat hidup selaras dan sesuai dengan tuntunan agama (Amin, 2010:23). Selain itu, bimbingan konseling keluarga Islam dapat berfungsi sebagai bantuan kuratif untuk menyelesaikan problematika yang dihadapi dalam keluarga, dengan mengajak setiap anggota keluarga menjaga kembali peran dalam keluarga sesuai dengan tuntunan agama Islam (Ulfatmi, 2015: 353).

Bantuan bimbingan konseling keluarga Islam akan mampu menciptakan keluarga yang harmonis karena di dalam pelaksanaannya terdapat beberapa azas untuk membantu mewujudkan terciptanya keluarga yang harmonis seperti asas kebahagiaan dunia akhirat yakni secara umum dimaksudkan untuk membantu individu agar mendapatkan kebahagiaan dan kesejahteraan dunia dan di akhirat. Asas sakinah, mawadah dan rahmah, pada asas ini keluarga di bantu untuk menciptakan keluarga yang sakinah mawadah warahmah, yakni keluarga yang tenang, tentram penuh kasih, dan sayang; Asas komunikasi dan musyawarah; Asas sabar dan tawakal dalam asas ini individu di bantu untuk bersikap sabar dan tawakal sehingga tidak terburu-buru dalam mengambil keputusan sehingga dapat mengambil keputusan yang lebih baik; Asas manfaat dalam asas ini adalah mengutamakan untuk mencari manfaat dan maslahat baik bagi individu maupun anggota keluarga (Mahmudah, 2015:43-49).

Berdasarkan uraian diatas penulis menyimpulkan bahwa Istri terinfeksi HIV/AIDS akan mengganggu keharmonisan keluarga. Kondisi tersebut diakibatkan karena fisik yang terganggu karena virus HIV/AIDS, Psikologis terganggu karena merasa marah, kecewa dan kepercayaannya telah di slewengkan, kondisi keluarga yang kurang mendukung serta stigma dan diskriminasi masyarakat terhadap ODHA. Berdasarkan kondisi tersebut bimbingan konseling keluarga Islam sangat dibutuhkan sebagai bantuan menyelesaikan problematika keluarga secara terarah, kontinu dan sistematis berlandaskan pada tuntunan

agama Islam. Selain itu terdapatnya beberapa asas dalam bimbingan konseling keluarga Islam menjadi faktor pendukung tersendiri untuk membantu mewujudkan keharmonisan keluarga.

BAB III

HASIL PENELITIAN

A. Profil Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang.

1. Profil

Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih atau disingkat KDS Lentera Kasih adalah perkumpulan orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang berstatus sebagai pasien ODHA di RSUD Tugurejo Semarang. KDS Lentera Kasih terbentuk pada 22 November 2012 di bawah naungan Poli VCT. terbentuknya KDS Lentera Kasih adalah salah satu program dari pemerintah sebagai untuk penanganan pasien HIV/AIDS dalam bentuk *supporting group* atau sebagai wadah untuk berkumpulnya pasien ODHA yang sudah terbuka baik dengan sesama ODHA, keluarga maupun masyarakat selain itu sebagai wadah sharing pengalaman sesama ODHA. Hal ini sebagaimana disampaikan oleh ketua KDS lentera Kasih sebagai berikut:

”KDS Lentera Kasih terbentuk pada 22 november 2012.... dukungan yang diberikan oleh rumah sakit pada KDS, rumah sakit memberikan fasilitas tempat, fasilitas kegiatan, dana sumbangan dari rumah sakit, maupun sumbangan dari luar.... pernah juga saya di undang rapat dengan para direksi rumah sakit untuk mewakili teman-teman ODHA untuk menyampaikan apa saja kegiatan KDS dan kebutuhan apa saja yang di perlukan oleh para ODHA.” (Wawancara Ketua KDS, 3 Januari 2020).

Dokter Erika selaku penanggung jawab KDS Lentera kasih dan dokter di poli VCT menambahkan bahwa KDS Lentera Kasih adalah program dari pemerintah sebagai *supporting group* bagi pasien OHDA. Berikut penuturan Dokter Erika:

“penangan pasien HIV/AIDS secara menyeluruh dan optimal itu ada beberapa cara mas yaitu ada Poli VCT untuk mereka tes HIV, kedua CST untuk life support dan terapi dan yang ketiga sebagai supporting group seperti KDS ini yaitu sebagai wadah untuk pasien ODHA yang sudah terbuka, pertama terbuka dengan sesama ODHA sebagai wadah untuk sharing pengalaman, dan sudah terbuka dengan masyarakat... KDS itu sebagai program pemerintah mas dimana setiap layanan harus ada KDS itu.....jadi sejak ada pasien ODHA di layanan harus ada KDS itu untuk supporting gorup.....KDS ini dibawah naungannya tim VCT itu sendiri dimana saya sebagai penanggung jawab di atas ada pembina ada pak direktur” (Wawancara Dokter Erika selaku penanggung Jawab KDS,10 Januari 2020).

Sementara itu pendamping Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih menambahkan sebagai berikut:

“KDS itu tidak terikat dengan rumah sakit mas.....di strukturnya hanya ada ketua, sekretaris, bendahara dan anggota..... tidak ada bagian atau bidang-bidang lain karena mereka hanya perkumpulan.....anggota KDS kalau di grup itu ada 43 orang mas itu teman-teman yang biasanya aktif, tidak semua ODHA masuk ke dalam KDS karena hanya orang-orang yang sudah terbuka dengan sesamanya, keluarga atau masyarakat saja yang bergabung di KDS” (Wawancara Pendamping KDS Lentera Kasih, 25 Desember 2019).

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa Kelompok dukungan Sebaya Lentera Kasih adalah wadah bagi pasien dengan HIV/AIDS di RSUD Tugurejo Semarang. Terbentuknya KDS Lentera Kasih adalah sebagai bentuk program dari pemerintah sebagai penanganan kepada pasien HIV/AIDS secara menyeluruh, meskipun begitu KDS Lentera Kasih tidak terikat dalam struktur yang ada di rumah sakit. KDS Lentera Kasih adalah Pasien dalam kelompok ini adalah pasien yang sudah mau membuka statusnya baik dengan sesama maupun dengan keluarga dan masyarakat.

2. Tujuan dan Manfaat

Sebagai wadah bagi pasien ODHA di RSUD Tugurejo Semarang, terbentuknya KDS Lentera Kasih memiliki tujuan antara lain sebagai wadah bagi pasien ODHA untuk saling memotivasi, update informasi tentang HIV/AIDS. Seperti yang di sampaikan oleh Ketua KDS Lentera Kasih sebagai berikut:

“Tujuan dibentuknya KDS ini adalah untuk memotivasi teman-teman dalam menjalani kehidupan, update mengenai informasi obat, virus HIV sendiri maupun tentang kesehatan mereka..... manfaat adanya KDS ini adalah teman-teman jadi mandiri dalam mengambil obat, menghilangkan mindset mereka yang semula negatif menjadi positif, sadar tentang tanggung jawab dan kewajiban mereka..... menghilangkan mindset negatif ini maksudnya adalah teman-teman bisa menerima tentang penyakit yang mereka alami, menjadikan mereka menjadi lebih bersemangat dalam menjalani kehidupan.....kalau sadar, mereka menjadi sadar bahwa mereka adalah orang tua yang memiliki anak, mereka menjadi kepala rumah tangga atau isteri” (Wawancara Ketua KDS, 3 Januari 2020).

Sementara itu tujuan dan manfaat lainnya adalah sebagai *supporting group*, dan edukasi, sedangkan manfaatnya diantaranya menghilangkan pikiran yang negatif, berani membuka status, menambah pengetahuan, dan mampu menyelesaikan permasalahannya sendiri seperti yang disampaikan oleh Dokter Erika sebagai berikut :

“Tujuan KDS ini sebagai Supporting gorup untuk saling support satu sama lain, edukasi, untuk kepatuhan minum obatnya.....manfatnya banyak ya, kalau saya lihat mereka lebih aktif, banyak yang membuka setatus, jadi mereka semakin PD, mereka tambah pinter ya..... tambah tahu permasalahannya dan sudah tahu permasalahannya tidak sedikit-sedikit mengeluh mereka tahu bagaimana cara menyelesaikannya...termasuk permasalahan di keluarga maupun masyarakat” (Wawancara Dokter Erika selaku penanggung Jawab KDS, tanggal 10 Januari 2020).

Hal tersebut senada dengan yang disampaikan oleh pendamping Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih, Tujuan dari KDS adalah sebagai sharing informasi berkaitan HIV/AIDS dan sebagai wadah sharing pengalaman sebagai ODHA.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa tujuan dan mafaat dari KDS Lentera Kasih adalah *Supporting Group*, Motivasi bagi ODHA, dan Edukasi Informasi berkenaan tentang HIV/AIDS, sedangkan manfaat dari adanya KDS Lentera Kasih diantaranya menghilangkan mindset negatif, berani membuka status, bertambahnya pengetahuan seputar HIV/AIDS, mampu menyadari kembali tanggung jawabnya, dan mampu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi.

3. Kegiatan

Kegiatan dari KDS Lentera kasih di laksanakan setiap minggu pertama setiap bulan pada hari jumat. Bentuk kegiatan di KDS Lentera Kasih sendiri di dominasi oleh kegiatan Edukasi yang di sampaikan oleh dokter maupun perawat dan pendamping sebaya, selain itu diselingi dengan kegiatan arisan. (Dokumentasi kegiatan KDS Lentera Kasih, 2019). Hal tersebut seperti yang disampaikan oleh ketua KDS Lentera Kasih Sebagai beriku:

“Kegiatan kita biasanya dilakuka satu bulan sekali pada minggu pertama....dulu pernah hari rabu namun sekarang menjadi

jumat.....waktu kegiatan disesuaikan dengan temen-temen.....kegiatan kita yang rutin itu ada edukasi biasanya diisi Dokter Erika, ada arisan dan kegiatan sosial yaitu kalau ada yang sakit kita jenguk.....satu tahun sekali biar tidak bosan kita juga adakan piknik kayak kemarin di Ngelimut” (Wawancara Ketua KDS Lentera Kasih, 3 Januari 2020).

Sementara itu Dokter Erika selaku penanggung jawab KDS Lentera kasih dan dokter di poli VCT menambahkan:

“Pertemuan KDS kita lakukan satu kali selama satu bulan di minggu pertama.... sesuai dengan Poli buka mas, Selasa, Rabu, dan Jumat, kesepakatan dengan teman-teman diantara hari itu...kegiatan biasanya edukasi biasanya saya yang ngisi kalau ngak nanti dari temen-temen yang kita delegasikan ikut pelatihan nanti mereka sharing ilmunya dilanjut dengan mereka cek kesehatan di poli.....setahun sekali kita juga adakan piknik bareng....KDS kita termasuk bagus kalau menurut saya mas karena kita bisa dakan kegiatan secara rutin dan orang-orangnya tidak telalu berubah tiap pertemuan sehingga kekeluargaannya kita lebih erat.... kalau ada yang sakit biasanya kita jenguk bareng, kita kasih support. (Wawancara, Dokter Erika, 10 Januari 2020).

Dari beberapa penjelasan di atas menunjukkan kegiatan pertemuan di KDS Lentera Kasih Semarang dilaksanakan setiap satu bulan sekali pada minggu pertama. Bentuk kegiatan meliputi kegiatan rutin edukasi, arisan, cek kesehatan dan pengambilan obat, kegiatan sosial menjenguk anggota KDS yang sedang sakit, dan piknik yang diadakan satu tahun satu kali.

4. Anggota

Anggota KDS Lentera Kasih terdapat 43 anggota berdasarkan keaktifannya, sedangkan Istri yang terinfeksi HIV/AIDS dari suaminya dan masih bertahan dengan suaminya terdapat 10 anggota, dalam penelitian ini peneliti mengambil 5 anggota sebagai responden dalam penelitian ini. Hal ini di berdasarkan arahan dari Pendamping KDS Lentera Kasih dimana tidak semua Istri yang terinfeksi dari Suami dapat diwancarai, dan berangkat mengikuti kegiatan KDS Lentera Kasih (Pendamping KDS Lentera Kasih, 25 Desember 2020).

B. Dimensi-Dimensi *Forgiveness* Istri Terinfeksi HIV/AIDS Dari Suami Pada Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang.

Istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami secara umum akan merasakan marah, kecewa dan sakit hati karena merasa kepercayaannya telah dislewengkan, kondisi tersebut selain berpengaruh terhadap keadaan fisik, psikologis, sosiologis isteri juga akan berpengaruh pada keadaan hubungan suami istri yang berdampak pada keharmonisan keluarga. Istri yang tidak mampu bertahan dengan kondisi yang dialaminya akan memilih bercerai dengan suami sedangkan istri yang mampu menerima kondisinya yang dialaminya dan berusaha untuk tetap mempertahankan keluarganya akan tetap bertahan dengan suaminya. Istri yang tetap mempertahankan hubungannya dengan suami memunculkan beberapa *forgiveness* (pemaafan) terhadap suami, kondisi ini dipengaruhi beberapa faktor seperti empati, atribusi, tingkat kelukaan, karakteristik kepribadian dan kualitas hubungan.

Realitas inilah yang peneliti temukan di KDS Lentera Kasih. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti memfokuskan penelitian terhadap istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami dan masih bertahan, berdasarkan kriteria tersebut terdapat 10 anggota KDS Lentera Kasih dan dari 10 anggota tersebut peneliti mengambil 5 anggota sebagai informan dikarenakan beberapa alasan di antaranya saran dari pendamping KDS Lentera Kasih dan keterbukaan informan untuk diwawancarai. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik sampling *snowball* yaitu suatu pendekatan yang dianalogikan seperti bola salju, yang dalam penelitian ini dimulai dengan beberapa orang atau kasus, kemudian meluas berdasarkan hubungan-hubungan responden (Nurdiani, 2014:1114).

Berdasarkan penelitaian yang telah di laksanakan, peneliti menemukan beberapa hal menarik berkaitan dengan dimensi-dimensi *forgiveness* istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami di KDS Lentera Kasih sebagai berikut:

1. Pemaafan Palsu / Hollow *Forgiveness*

Pemaafan pada dimensi ini korban secara sosial nampak telah memaafkan dan bisa menunjukkan sikap yang menyakinkan bahwa dirinya tidak ada masalah dengan pelaku, namun tanpa disadari batinnya masih menyimpan luka dengan pelaku. Kondisi ini seperti yang dialami oleh ibu W, seorang ibu rumah tangga dengan tiga

anak dan sudah 8 tahun mengetahui jika dirinya terinfeksi HIV/AIDS dari suami, berikut penuturan beliau kepada peneliti:

“aku tahu suamiku terkena HIV/AIDS aku ngak kaget mas karena sebelum aku sering nonoton Televisi di Metro dulu sering nayangin ciri-ciri orang yang terkena HIV, dan gejalanya sama kayak suamiku....saya memaafkan dia mas...semenjak aku tahu kalau suamiku terkena HIV/AIDS aku sudah tidak punya rasa mas sama dia.... aku dulu juga terkejut ya nggak terlalu si...tapi kok bisa dia begitu di belakangku padahal dia hanya juru parkir mungkin karena pergaulannya...setelah tau kalau suami terkena virus saya kan di pantau rumah sakit ketika saya sakit diare dan dicek ternyata positif saya biasa aja mas gak kaget... sempat pertama merasa pengen cerai, tidak bisa menerima pernah, tapi karena saya mikir lagi mosok gelem senenge gak gelem lorone, dan juga sebagai ibu rumah tangga, pokoknya fokus sama anak-anak, sampe berapa tahun dan akhirnya saya ternyata juga terkena.....*saya menerima ini sebagai suratan takdir...saya bertahan dengan suami karena anak, tanggung jawab mengabdikan dengan suami.....*perasaan saya sama suami sudah gak ada mas, semenjak tahu kalau dia begitu, saya biasa aja yang penting saya baik dimata anak, ya perasaan saya sama dia biasa aja...*kalau dendam gak ada mas, pengen membalas gak ada...sekarang saya masa bodo sama dia mas... dia nggak pernah minta maaf sama aku, sama sekali mas, boro-boro minta maaf...aku malah disalahkan katanya kalau aku yang menularkan, lha yang sakit pertama kan dia kok aku yang disalahkan...temen-temen tahu kalau aku mau cerai ya menyayangkan karena yang dukung suami dan sampe sekarang yang ambilke obat kan aku saya juga melayani suami seperti ibu rumah tangga biasa kayak nyipakan makan buat keluarga.... hubungan biologis juga mas....aku merasa karena anak-anak sudah gede saya berani mau cerai dengan suami, keluarga gak pernah dukung malah temen-temen ini yang dukung saya dan ada hal gak bisa saya terima sebagai istri.....keluarga sulit menerima mas adek sayapun dulu hampir dua tahun malah nggak nganggap saya sebagai kakak, mertua dulu malah pernah misahin tempat makan, pakain gitu mas.....yang buat aku gak betah sama dia itu orange pemalas mas,..... saya mas yang kepala rumahtangga dia apa-apakan minta keluargane, *kalau aku gak bisa makane di keluarga aku yang cari uang kesana kemari aku*, makanya aku udah nggak betah sama dia dan ini aku mau cerai sama dia” (Wawancara Ibu W, 3 Januari 2020).*

Pendamping KDS Lentera Kasih menambahkan, ibu W bertahan dengan suaminya dikarenakan faktor anak, dan perasaan takut akan masa depannya jika bercerai dengan suaminya. secara lebih rinci dipaparkan sebagai berikut:

“*Ibu W itu sebenere tertekan yo mas....lah gimana suaminya itu orange gak bertanggung jawab, gak bisa cari nafkah untuk keluarganya....mbak W kan yang cari-cari nafkah*

sendiri....keluarganya sendiri ya kurang pada dukungkalau mbak W sendiri itu orange mau cerai diane nggak berani mas diane itu takut keluar dari zona nyaman...kan jonang to mas bejo menang masih takut nanti kalau bercerai nasibnya kedepannya gimana, anak-anaknya gimana” (Pendamping KDS Lentera Kasih, 28 Februari 2020).

Kekecewaan istri terhadap suami akibat penularan HIV/AIDS akan bertambah ketika istri mengetahui jika anak mereka ternyata juga terinfeksi. Kondisi ini juga pernah dialami oleh ibu V sebagaimana disampaikan kepada peneliti berikut:

“pertama saya kecewa dan marah...aku bertahan karena merasa memiliki tanggung jawab juga sebagai istri.... nglayani sebagai ibu rumah tangga kayak masake....hubungan biologis juga tapi takut.....dulu pernah sampe pengen pisah rumah.... suami pernah mengakui kesalahannya dan jujur apa adanya.....kalau dulu ya rasane marah ya pokoknya fokus sama anak, suami mau ngapain aja cuwek... kalau ingat anak juga terular dulu ya marah...dapat dukungan disini ...tidak ada yang tahu kondisi kita, haya saya dan suami yang tau, takut kalau orangtua tahu nanti malah sakit....dulu butuh waktu untuk menerima dan ikhlas sampe tiga sampe lima tahun untuk menerima.....selama tiga sampe lima tahun merasa depresi, stress dan tidak bahagia” (Wawancara Ibu V, 7 Februari 2020).

Berdasarkan hasil wawancara di atas, istri yang melakukan pemaafan palsu / *hollow forgiveness* menunjukkan sikap yang masih peduli terhadap suami, masih melayani suami seperti memasak untuk keluarga dan hubungan biologis dengan suami dan menunjukkan kondisi baik-baik saja di depan keluarga namun kondisi perasaan istri merasa tertekan, belum yakin dengan permintaan maafan yang ditunjukkan oleh suami, hingga sudah tidak memiliki rasa cinta lagi dengan suaminya. Alasan istri tetap bertahan dengan suami dikarenakan beberapa faktor diantaranya perasaan tanggung jawab sebagai istri, tidak ingin mengecewakan anak.

2. Pemaafan Total / Total forgiveness

Pemaafan total terjadi apabila korban dan pelaku sudah saling berkomitmen untuk memperbaiki hubungan satu sama lain, ditandai dengan pelaku yang meminta maaf, menyesali dan bertanggung jawab atas kesalahan yang dilakukan. Kondisi ini dapat ditemui di beberapa informan. Pertama Ibu D, Istri yang mengetahui terkena

HIV/AIDS saat akan melahirkan di RSUD Tugurejo Semarang, menjelaskan sebagai berikut:

“Saya dari awal memaafkan dia mas... malahan dulu saya yang takut kalau saya yang nulari dia, soalnya saat ketuban saya itu pecah terus dibawa kerumah sakit pas dicek ternyata positif....ternyata yang terkena duluan sebenarnya suami saya, karena pas di cek CD4 nya lebih rendah dari saya...suami saya minta maaf mas sama saya... saya kan isteri keduanya, istri yang sebelumnya sudah meninggal karena sakit dan bunuh diri, saya denger-denger dulu tubuh istrinya itu udah kurus banget... kalau menurut saya suami saya terkena karena tertular dari istrinya yang dulu... keluarga saya dan dia dulu juga tidak terima dengan kondisi kita tapi tidak lamasetelah tau tentang penyakit ini dari rumah sakit dan dikasih tau dari adeknya dia yang sekolah perawat kalau virus itu begini tidak semenakutkan itu akhirnya keluarga ya mulai menerima....karena keluarga mulai tahu ya gak gimana-gimana si, mereka tidak pernah mempermasalahkannya....selain itu ada juga temen yang tahu mereka malah support aku sama temen-temen KDS juga support.... Saya dan suami baik-baik saja mas...kita tidak pernah mengungkit-ungkit masalah ini (HIV/AIDS)..... semenjak tau kalau kita terkena ini suami dan saya malah saling perhatian ya saling mengingatkan kapan minum obat.....menurut saya dia orang bertanggung jawab sekarang kan udah punya anak dan sekarang ini kita juga punya usaha rental PS sama Laundry.... dia sekarang kalau diajak keluar temennya, kalau nggak penting dia nggak mau.....hubungan biologis tetap karena sama-sama tahu ya kadang gak pake pengaman.....kalau pengen punya anak lagi belum dulu lah, yang ini aja baru dua tahun.....saya sudah ikhlas si saya anggap teguran dari Allah.....keluarga semua tahu dari pihak dia dan saya (Wawancara Ibu D, 7 Februari 2020).

Penerimaan yang dialami oleh Ibu D tidak jauh berbeda dengan kondisi ibu S. Ketika mengetahui jika dirinya juga positif terinfeksi HIV/AIDS dari suami, ibu S dapat menerima penjelasan dan permintaan maaf dari suaminya yang ternyata menjadi korban. *sodomi* saat melakukan pijat di pinggir jalan. Mengetahui kejadian yang dialami suaminya tersebut, membuat ibu S menjadi kasihan dengan kondisi kesehatan suaminya. Kekhawatiran lain yang dirasakan oleh ibu S adalah keadaan fisiknya yang masih beradaptasi dengan obat ARV, pekerjaan yang terganggu (Wawancara Ibu S, 7 Februari 2020).

Berdasarkan kondisi yang dialami oleh ibu S di atas, pendamping KDS Lentera Kaih menambahkan sebagai berikut:

“kalau kondisi keluarga ibu S itu baik-baik saja mas, istrine memaafkan, malahan ibu S itu kasian sama dengan suaminya, suamine kan sakit...jadi kejadiannya itu cerita dari suaminya setahu saya, suaminya itu kan sopir, karena mungkin pas hari itu dia kan kerja sangat keras dan kecapekan terus dia pijit di pinggir jalan, nggak taunya dia kayak di kasih minum-minuman terus tertidur tau-tau bangun sudah ada banci dua, la kalau LSL kayak gitukan resikone lebih tinggi to mas....cerita kayak gitu bisa jadi kayak pembelaan dia...tapi kalau menurutku kayake nggak, nek tak lihat suaminya itu agamis gitu.....sekarang yang jadi masalah sama ibu S itu karena sakit yang dialaminya, efek obat ARV (Wawancara pendamping KDS Lentera kasih, 28 Februari 2020).

Sementara itu kondisi ibu V berbeda dengan yang dialami oleh kedua informan dia atas. Ibu V adalah ibu rumah tangga yang sudah 10 tahun mengetahui jika dirinya terinfeksi HIV/AIDS dari suami, ibu V membutuhkan waktu kurang lebih sekitar 5 tahun dan tidak memperdulikan suaminya, sebelum akhirnya memberikan pemaafan secara tulus dikarenakan suami yang mampu menunjukkan dapat bertanggung jawab atas kesalahannya, seperti yang dipaparkan kepada peneliti berikut ini :

“Sekarang nggak ada rasa dendam...dijalani karena apa adanya.....dulu pernah sampe pengen pisah rumah.... tidak ada yang tahu kondisi kita, haya saya dan suami yang tau, takute kalau orangtua tahu nanti malah sakit.....suami pernah mengakui kesalahannya dan jujur apa adanya....saya tidak mengungkit-ungkin saya ikhlas apa adanya....saya menerima ini mungkin sudah dari sananya....sudah kayak gini saya harus bisa untuk menuntun suami kejalan yang lurus....ini kan punya rencana memiliki anak, ini disarankan dokter ikut program.....yang mebuat saya yakin sekarang dia berubah dulu sering keluar malam sekarang enggak sekarang fokus jualan geprek dengan saya...tiga sampe lima tahun merasa depresi, stress dan tidak bahagia...sekarang ibadah semakin bagus...suami sekarang keluar malem karena ikut pengajian di masyarakat...sekarang kita saling mengingatkan kayak minum obat.....menyiapkan makanan....berhubungan biologis dulu takut sekarang nggak” (Wawancara Ibu V, 7 Februari 2020).

Kondisi yang hampir sama juga di tunjukan oleh ibu N, dimana pertama mengetahui jika terinfeksi HIV/AIDS dari suaminya membuat dirinya kaget namun tidak berselang lama ibu N dapat menerima kondisinya dan suami. Berikut pemaparan yang disampaikan oleh Ibu N :

“saya pertama pernah stress mas,nanti saya bagaimana anak bagaimana, terus dikasih dokter erika kalau jangan takut temannya disini banyak gak papa... marah dengannya kok bisa saya ditulari punya penyakit kok nggak bilang....dia minta maaf dan menjelaskan kepada saya....sekarang sudah saya maafkan.....biasa aja mas sekarang gak punya dendam lah dah terlanjur mau apa yang penting minum obat rutin...saya ikhlas saya kasian masbapak ini sering ngedrop ya saya rawat di.....sekarang saya dan bapak baik....suami juga bertanggung jawab waktunya pulang ya pulang kerja ya kerja....bapak sekarang kerjanya sudah nggak pulang malam-malam lagi, kerjanya sekarang jadi tukang service ac kulkas.....saya maafkan bapak...saya sudah menerima ini saya anggap ini teguran untuk saya...yang tahu kondisi kita, Cuma kita berdua, gak mau buat anak-anak khawatir...kalau berpisah ya sudah tua juga mas, masak pisah, malu juga sama anak dan orang-orang iya.....saya menganggap dia sebagai kepala rumah tangga yang baik dan saya sebagai istri ya sudah menerima.....bertahan dengan bapak juga karena anak..hubungan biologis masih tapi ya pake pengaman.... kalau punya anak lagi nggak, udah tua mas....masake buat keluarga masih, ya kayak ibu rumah tangga biasa mas” (Wawancara Ibu N, 3 Januari 2020).

Sementara itu Pendamping KDS menambahkan jika Istri yang masih bertahan dan memaafkan suaminya pada umumnya dikarenakan karena faktor mempertahankan keluarga, anak-anak, ekonomi yang bergantung dengan suami, dan suami yang mampu menunjukkan jika ia bertanggung jawab, seperti yang disampaikan berikut ini:

“yang bisa memaafkan kayak gini ya banyak biasane udah terlanjur, anak udah gede-gede yawis loro bareng-bareng ngombene yo bareng...faktor utamane keluarga, suamine mau berkorban mengakui kalau kesalahanya...faktor ekonomi ada faktor anak-anak demi keluarga ada pokoknya tetap betahan demi anak ya ada...kalau dukungan dari keluarga biasane jarang mas karena biasanya yang mengetahui ya mereka sendiri keluarga gak dikasih tau” (Wawancara Pendamping KDS, 25 Desember 2019).

Dari beberapa penjelasan di atas menggambarkan jika istri yang melakukan pemaafan total / *total forgiveness* menunjukkan menerima permintaan maaf dari suami, menerima kondisinya dengan ikhlas, tidak ada perasaan saling dendam, komitmen bersama saling menjaga satu sama lain dan mendirikan usaha bersama. Kondisi ini dikarenakan beberapa faktor diantaranya rasa kasian, mengetahui

akibatkan virus HIV/AIDS; Kuliatas hubungan yang dipengaruhi karena anak, tanggung jawab sebagai seorang istri

3. Tanpa Pemaafan / *No forgiveness*

Dimensi ini korban dan pelaku tidak memiliki komitmen untuk menempuh pemaafan satu samalain. Kondisi ini dikarenakan korban merasa marah, kecewa dan tersakiti oleh pelaku. Dampaknya korban akan beresiko untuk melakukan pembalasan, dan menghindari dari pelaku. Kondisi ini dapat ditemukan pada Istri yang terinfeksi HIV/AIDS di KDS Lentera Kasih. Menurut pendamping KDS Lentera Kasih istri yang tidak bisa menerima kondisinya sekarang dan meminta maafan suami akan merasa marah kecewa karena kepercayaannya telah dislewengkan oleh suami, sehingga kondisi ini akan membuat istri memilih untuk bercerai dengan suami. selain kondisi tersebut terdapat saah satu dampingan KDS Lentera Kasih yang masih tetap bertahan meskipun masih memiliki perasaan yang jengkel dan marah dan merasa ingin membalas dendam jika suaminya melakukan ulah, seperti yang sampaikan berikut ini:

“Bu X dia bertahan dengan suaminya karena anak-anaknya, tapi diane yawes karepmu, aku ibarate wes duwe kartu AS nek suamine meh piye-piye, suamine kan saiki pensiunan wes rak iso opo-opo, dadine pensiunane kan masuk nek ibuk e mau, seng penting gaji pensiunan masuk ke dia, jadi jaminan buat anak dan keluarga yang penting ada....ibu X ini masih tetep marah sampe sekarang ya kadang-kadang ya hilang cuma nek ingat ya marah, jengkel tapi nek seumpamane suamine bikin ulah lagi ya bakal di ungkap...dia ngalah kan yang penting bulanan ada anak-anak terjamin, dia nglayani suamine ya biasa tapi kalau dia bikin ulah ya bakal di omong-omongke, marah itu kan gak selalu tetang ini to mas dan kan biasane ilang marahe juga yang penting terjamin.... ibu X ini suaminya gak pernah minta maaf lho mas malahan dia tahu kalau suaminya kena ini aja karena bongkar-bongkar lemari... sampe sekarang suaminya pengobatan dimana tidak di urusi, jadi pengobatan dia sendiri suami sendiri... karena sama-sama menutupi, mungkin suamine sudah curiga kalau ibu X ini sudah tau tapi kan pura-pura tidak tahu karena tidak pernah dibahas.... kalau ibu X pun mungkin juga sudah tahu kalau suaminya itu tahu dia juga tertular dari suamine, dan sudah nggak mau buka-buka kalau aku yang buka duluan nanti akunya kan yang dikira yang nulari, jadi mereka ya saling diam.... bu X ini tahu kalau tertular kan pas dia sakit dan di cek di sini kalau suaminekan sakite nggak di sini tapi di luar jawa, jadi ibu X ini tahu kalau suaminya menulari dirinya tapi tidak mau ngomong....mungkin

karena gengsi jadi membuat keduaane ya sama-sama diem (Wawancara pendamping KDS Lentera Kasih, 28 Februari 2020).

Dari penjelasan di atas menunjukkan jika istri yang berada pada dimensi tanpa pemaafan / *no forgiveness* akan memunculkan beberapa sikap antara lain marah, jengkel, dendam dengan suami dan tidak memperdulikan keadaan suami lagi. Meskipun begitu istri masih bertahan dengan suami dikarenakan beberapa faktor diantaranya tidak ingin mengecewakan anak, keadaan ekonomi yang terjamin.

C. Relevansi *Forgiveness* Istri Terinfeksi HIV/AIDS Dari Suami Dengan Keharmonisan Keluarga pada Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang.

Keluarga harmonis adalah dambaan setiap keluarga, dimana satu sama lain selalu bisa memahami dari kekurangan masing-masing, saling menghargai kepribadian satu sama lain, serta dapat mengatasi masalah bersama dengan rukun. Kondisi ini akan sulit dilakukan oleh keluarga dengan istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami yang masih memiliki perasaan kecewa dan belum bisa memaafkan suaminya. Keadaan inilah yang tergambarkan pada kondisi istri pada dimensi pemaafan palsu / *hollow forgiveness* yang dilakukan pada ibu W dan V dan tanpa pemaafan / *no forgiveness* yang dilakukan pada ibu X.

Pertama, Pada ibu W yang masih bertahan dengan suami, tetap bertanggung jawab sebagai ibu rumah tangga, dan masih melayani suami berhubungan biologis, meskipun ibu W mengatakan sudah ikhlas dengan kondisi yang dialaminya dan tidak memiliki dendam dengan suami, ibu W tetap merasa ingin bercerai dengan suaminya (Wawancara Ibu W, 3 Januari 2020) dan tertekan dengan kondisi keluarganya hal ini dikarenakan suami yang tidak bisa bertanggung jawab dalam mencari nafkah untuk keluarga sehingga membuat ibu W mencari nafkah sendiri untuk keluarganya (Pendamping KDS Lentera Kasih, 28 Februari 2020) dan kurangnya dukungan dari keluarga, kondisi ini ditunjukkan dengan sikap adik kandung ibu W yang tidak menganggapnya sebagai kakak selama hampir dua tahun dan respon mertua ibu W memisahkan pakaian dan tempat makan karena takut tertular (Wawancara Ibu W, 3 Januari 2020).

Kondisi yang sama juga pernah di alami oleh ibu V yang tetap bertahan dengan suami, melayani keluarga dan juga suami sudah berusaha meminta maaf, ibu V masih merasa marah dengan suaminya karena merasa belum yakin dengan keseriusan pemaafan yang

dilakukan, kondisi anak yang sering-sakit-sakitan karena juga tertular virus HIV/AIDS dari suami membuat ibu V hanya fokus dengan anaknya dan kurang memperdulikan dengan kondisi suami (Ibu V, 7 Februari 2020).

kemampuan ibu W yang masih bertahan dengan suami dikarenakan merasa memiliki tanggung jawabnya sebagai seorang istri dan anak-anak yang masih belum dewasa sehingga membuatnya khawatir jika bercerai dengan suaminya (Wawancara Ibu W, 3 Januari 2020). Sementara itu ibu V yang merasa memiliki tanggung jawab sebagai seorang istri, anak yang sering sakit karena juga terinfeksi HIV/AIDS dan perasaan takut jika orang tua jatuh sakit ketika mengetahui kondisi keluarganya, menjadikan alasan ibu V tetap bertahan dengan suaminya (Ibu V, 7 Februari 2020).

Sementara itu kondisi keluarga istri pada dimensi tanpa pemaafan / *no forgiveness*, seperti yang terjadi pada ibu X, meskipun ibu X masih bertahan dengan suaminya dan melayani keluarganya seperti biasa, ibu X dan suaminya yang kurang terbuka mengakibatkan mereka saling curiga, anggota keluarga lain yang juga tidak mengetahui kondisi yang dialami oleh ibu X dan suami membuat ibu X memendam sendiri apa yang diraksannya sehingga ketika mengingat kondisinya yang terinfeksi HIV/AIDS dari suaminya menjadi marah dan juga berfikir ingin membalas dendam jika suaminya menyakiti hatinya lagi. Ibu X masih mempertahankan hubungannya dengan suami dikarenakan faktor anak, dan keadaan perekonomian keluarga yang terjamin (Wawancara pendamping KDS Lentera Kasih, 28 Februari 2020).

^ Kondisi di atas berbeda dengan kondisi keluarga istri yang berada pada dimensi pemaafan total / *total forgiveness*, kemampuan istri dalam menerima kondisinya dan melakukan pemaafan pada suami ditandai dengan saling keterbukaan dan menerima satu sama lain membuat kepercayaan istri terhadap suami menjadi kembali, seperti yang ditunjukkan pada ibu D dan S ketika mengetahui jika suaminya juga korban tertularnya HIV/AIDS, suami ibu D tertular dari istri pertamanya dan suami ibu S tertular karena di sodomi saat pijit membuat ibu D dan S merasa empati dan menerima keadaan yang menimpanya (Wawancara Ibu D dan S, 7 Februari 2020), sementara itu suami yang mampu menunjukkan penyesalannya dan mampu membuktikan tanggung jawabnya dengan keluarga juga menjadi faktor seperti ibu N dan V untuk dapat menerima permintaan maaf suami mereka (Wawancara ibu N, 3 Januari dan ibu V, 7 Februari 2020).

Kemampuan memaafkan yang dilakukan oleh istri ini memberikan dampak pada kondisi keluarga mereka, diantaranya saling perhatian satu sama lain seperti mengingatkan untuk minum obat, kondisi seperti ini dapat ditemukan pada ibu D yang menunjukkan saling mengingatkan untuk meminum obat (Wawancara Ibu D, 7 Februari 2020) dan berangkat kegiatan KDS bersama-sama (Observasi partisipatif, dan wawancara ibu N dan V, 7 Februari 2020); bekerja sama dan berkomitmen dalam keluarga ditunjukkan pada ibu V yang membangun bisnis geprek (Wawancara Ibu V, 7 Februari 2020) dan ibu D yang sekarang mengelola rental PS dan Laundry bersama suaminya (Wawancara Ibu D, 7 Februari 2020), bertanggung jawab sebagai istri terhadap keluarga kondisi ini dapat ditemukan pada responden ibu V yang masih tetap melakukan hubungan biologis meskipun dulu ibu V pernah merasa takut (Wawancara Ibu V, 7 Februari 2020), sementara ibu D merasa biasa saja karena sudah tahu kalau sama-sama terinfeksi HIV (Wawancara Ibu D, 7 Februari 2020, selain itu ibu D, N, S dan V masih melayani seperti menyiapkan sarapan; keadaan saling menghormati satu sama lain ditunjukkan seperti mengambil keputusan untuk memiliki anak lagi atau tidak, pada ibu D dan suaminya bersepakat untuk tidak memiliki anak lagi karena anaknya masih berumur dua tahun (Wawancara Ibu D, 7 Februari 2020), Ibu N sudah tidak ingin memiliki anak karena merasa umurnya sudah tua (Wawancara Ibu N, 3 Januari 2020), sedangkan ibu V dan suami sedang mengikuti program agar memiliki anak kembali dan tidak tertular dengan virus HIV (Wawancara Ibu V, 7 Februari 2020); demi menjaga kondisi keluarga beberapa responden menjaga status mereka jika terinfeksi HIV/IDS, keadaan ini seperti yang ditunjukkan ibu N dan V yang masih tertutup dengan keluarga karena menurut ibu V agar orangtuanya tidak menjadi sakit (Wawancara Ibu V, 7 Februari 2020, sedangkan itu ibu N karena tidak ingin membuat anak-anaknya khawatir Wawancara Ibu N, 3 Januari 2020), berbeda dengan ibu D yang terbuka dengan kedua keluarga dan keluarga mampu menerima dan mendukung dengan kondisi mereka (Wawancara Ibu D, 7 Februari 2020).

Dari pemaparan di atas menggambarkan jika kondisi keluarga pada istri dengan dimensi pemaafan total / *total forgiveness* menunjukkan tingkat keharmonisan keluarga sangat tinggi ditandai dengan saling bisa menerima dan saling memaafkan satu sama lain. Sementara istri pada dimensi pemaafan palsu / *hollow forgiveness* dan tanpa pemaafan / *no forgiveness* menunjukkan tingkat keharmonisan keluarga sangatlah kurang ditandai dengan masih adanya rasa marah, tertekan dan keinginan untuk membals dendam suami.

BAB IV

ANALIS HASIL PENELITIAN

A. Analisis *Forgiveness* Istri Terinfeksi HIV/AIDS Dari Suami Di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang.

Forgiveness adalah suatu sikap untuk mengatasi hal-hal negatif dan penilaian terhadap orang yang orang yang bersalah dengan tidak merasa sakit hati tetapi justru dengan berusaha melihat pelaku dengan belas kasih, kebaikan dan cinta (McCullough 2003 : 540). Afif (2019:76-77) menjelaskan bahwa *forgiveness* adalah sebuah proses fenomena murni antara intrapersonal saja, atau sebagai fenomena interpersonal yang didalamnya terdapat transaksi antara individu yang kemudian akan memunculkan dimensi-dimensi *forgiveness* yang akan berlaku pada kehidupan nyata dan tergantung dengan faktor-faktor situasional yang melengkapi. Berdasarkan keterkaitan antara proses intrapersonal dan interpersonal individu yang terjadi pada Istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami di KDS Lentera Kasih memunculkan dimensi-dimensi pemaafan / *forgiveness* seperti pemaafan palsu/*hollow forgiveness*, pemaafan total / *total forgiveness* dan tanpa pemaafan / *no forgiveness*. Dari hasil dari ketiga dimensi tersebut menjadi lebih menarik untuk dikaji secara mendalam sebagai berikut:

Pertama, pemaafan palsu / *hollow forgiveness* adalah kondisi korban terlihat bisa menunjukkan sikap yang menyakinkan dihadapan pelaku jika telah memaafkan namun batin korban masih menyimpan luka yang diakibatkan oleh pelaku (Afif, 2019:76-77). Kondisi ini seperti yang ditunjukkan ibu W, meskipun menurutnya telah memaafkan suaminya, bertanggung jawab dengan keluarga, mau mengambilkan obat dan merawat suami yang juga terkena HIV dan sudah tidak mempermasalahkan penularan HIV. Namun tanggapan suami yang tidak mau mengakui kesalahannya, tidak bisa bertanggung jawab untuk menafkahi keluarga sehingga ibu W mencari nafkah sendiri dan merasa tertekan dengan kondisi yang dialaminya membuat ibu W sudah tidak memiliki perasaan cinta lagi dengan suaminya dan ingin bercerai. alasan bertahan dengan keluarga dikarenakan anak yang belum dewasa. kondisi pemaafan palsu ini juga ditunjukkan oleh ibu V kurang lebih selama lima tahun sebelum benar-benar memaafkan suaminya. Kondisi ini ditunjukkan dengan sikap merasa cuwek dan tidak peduli dengan suami meskipun suami sudah meminta maaf. Kondisi tersebut dikarenakan pelampiasan melihat kondisi anak yang juga

terinfeksi HIV/AIDS. Kepribadian ibu V yang tertutup juga membuat ibu V sulit untuk memaafkan suami meskipun masih bertahan dengan suami. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari (2012: 57) istri yang masih melayani menyiapkan sarapan dan melakukan hubungan seksual namun belum bisa merasakan dan menghayati adanya pemaafan dalam dirinya termasuk dalam golongan pemaafan palsu / *hollow forgiveness*.

Kedua, pemaafan total / *total forgiveness* adalah sikap komitmen sungguh-sungguh dari pelaku dan korban untuk saling memaafkan dan saling memperbaiki hubungan satu sama lain (Afif, 2019:87). Kondisi ini dapat ditemukan pada ibu D, S, N dan V. Alasan istri menerima permintamaafan dari suami karena faktor suami yang sakit-sakitan, suami yang menjadi korban jterinfeksi HIV/AIDS, merawat anak, tanggung jawab sebagai ibu rumah tangga, pandangan negatif masyarakat dan keluarga jika nanti berpisah, Dari keempat responden yang mampu memaafkan suaminya memunculkan komitmen untuk saling menjaga satu sama lain, mengambilkan obat,saling mengingatkan untuk meminum obat, dan berangkat bersama mengikuti kegiatan KDS seperti yang di tunukan ibu N dan V. Kondisi pemaafan total ini menyerupai dimensi pemaafan *Benevolence motivation* yang disampiakn oleh McCullough yaitu sebuah dorongan untuk berbuat baik terhadap yang dilakukan pelaku, dengan cara menghilangkan perasaan untuk menghindar dan dendam dengan pelaku. (Abdat, 2016:227).

Ketiga, tanpa pemaafan / *no forgiveness* adalah dimensi *forgiveness* korban dan pelaku yang tidak memiliki komitmen untuk memperbaiki hubungan serta dampak-dampak buruk yang ditinggalkan sehingga berpotensi menimbulkan tindakan pembalasan terhadap pelaku (Afif, 2019: 88). Kondisi ini dapat ditemukan pada ibu X dimana tidak adanya pengakuan suami jika telah menulari HIV/AIDS dan tidak meminta maaf pada korban atau istri. Sehingga istri juga merasa tidak memaafkan suami sehingga ketika istri teringat akan kesalah yang dilakukan suami, istri merasa marah dan dendam kepada suami dengan cara di pendam. Seperti dalam penelitian Rahayu (2019:189) istri yang cenderung mengingat-ingat kesalah yang dilakukan oleh suami akan membuat dirinya sulit memaafkan suaminya. Kondisi seperti yang membuat ibu X merasa akan membalas dendam jika suami berani melakukan hal-hal yang membuat hatinya kecewa. alasan ibu X tetap bertahan yaitu faktor ekonomi karena sudah merasa terjamin dengan pensiunan suami sehingga keluarga dan anak-anak tetap terjamin. Kondisi ini seperti yang disampaikan dalam penelitian Sari (2012:57) jika anak dan kondisi finasila menjadi alasan

istri untuk memaafkan suami. Dimensi tanpa pemaafan ini memiliki persamaan dengan dimensi *revenge motivation* milik McCullough yaitu keinginan korban untuk membalas dendam terhadap pelaku (Abdat, 2016:227).

Dari ketiga dimensi di atas ditemukan kesamaan faktor-faktor istri memaafkan dan tidak memaafkan suami diantaranya faktor *empati* atau perasaan empati adalah kemampuan seseorang untuk mengerti perasaan yang dialami oleh orang lain (Ariyani, 2018:21). Sedangkan menurut McCulloch empati adalah fasilitator utama untuk seseorang mampu memaafkan. Faktor permintamaafan pasangan inilah yang akan menimbulkan perasaan empati dari korban (Dewi,2017:54). Faktor inilah yang ditunjukkan ibu N karena merasa memiliki kondisi yang sama akibat virus HIV/AIDS sehingga membuat istri merasa kasian jika harus meninggalkan suami sehingga istri menunjukkan tindakan seperti mengambilkan obat suami dan merawat suami ketika sakit.

Atribusi atau penilaian korban terhadap kesalahan pelaku menjadi faktor lain dalam mempengaruhi pemaafan (Ariyani, 2018:21). Penilaian istri yang menganggap suami juga korban menjadi alasan istri mau bertahan dan memaafkan suami, kondisi ini terlihat pada ibu D yang mengetahui jika suaminya terinfeksi HIV dari istri pertamanya dan ibu S yang mengetahui jika suaminya terinfeksi HIV/AIDS karena menjadi korban *sodomi* saat pijit. Sementara itu ibu V yang melihat anak yang juga tertular virus HIV/AIDS membuat istri menganggap kesalahan yang dilakukan suami adalah hal yang fatal sehingga istri merasa marah dan kecewa dan tidak memperdulikan suami.

Tingkat kelukaan adalah kondisi perasaan sakit hati yang sangat dalam akan membuat pemaafan menjadi sulit terwujud (Ariyani, 2018:21). Suami yang tidak mau mengakui atas kesalahannya membuat istri merasa sakit hati, marah dan beresiko menimbulkan dendam, kondisi inilah yang ditunjukkan pada ibu X. Sementara itu suami yang mau meminta maaf, berkata jujur dan mampu menunjukkan penyesalan dan ketulusan terhadap kesalahannya akan membuat istri lebih menerima kondisi suami, memaafkan suami secara ikhlas.

Karakteristik kepribadian, istri yang memiliki ketebukaan akan lebih bisa menerima dan memaafkan suami, sedangkan istri yang memiliki kepribadian tertutup akan lebih sulit untuk memaafkan terhadap suami (Ariyani, 2018:21). Kondisi ini terlihat pada ibu V yang memiliki kepribadian introvert yang memerlukan waktu hampir lima tahun untuk menerima dengan ikhlas permintaan maaf yang dilakukan oleh suami, keadaan yang sama juga terlihat pada ibu X yang memendam statusnya sendiri tanpa memberitahukan kepada

keluarga dan tanpa adanya upaya komunikasi dengan suami untuk saling terbuka sehingga membuat ibu X tetap merakan marah dan merasa ingin membalas dendam. Semetara kepribadian orang yang terbuka / ekstrovert menunjukkan lebih mudah untuk memaafkan suami, seperti yang terjadi pada ibu D dan N ketika mengetahui bahwa terinfeksi HIV/AIDS dari suami, tidak membutuhkan waktu yang lama untuk memaafkan suami.

Kualitas Hubungan, kualitas dalam hubungan dipengaruhi oleh beberapa hal *pertama* anak, dalam keluarga anak akan membuat istri merasa memiliki tanggung jawab sebagai ibu rumah tangga, selain itu masa depan anak juga menjadi bahan pertimbangan istri untuk berpisah dengan suami seperti yang ditunjukkan pada ibu W dan V. Sari (2015: 23) menambahkan masa depan anak adalah faktor utama dalam regulasi emosi. *Kedua*, ekonomi, suami yang menjadi tulang punggung serta sumber keberlangsungan hidup dalam keluarga membuat istri tetap bertahan karena merasa kondisi lebih terjamin daripada berpisah dengan suami. Dalimoenthe, (2011: 42) mengungkapkan tergantungnya secara ekonomi kepada suami membuat istri tidak memiliki posisi tawar menolak hubungan seksual dengan pasangan. *Ketiga*, keluarga, dukungan dari keluarga juga turut berpengaruh terhadap kondisi keluarga. seperti yang dialami oleh ibu D, keluarga yang mampu memahami dan memahami kondisi ibu D dan suami membuat keluarga ibu D merasa terganggu, sementara itu kondisi keluarga ibu W yang kurang bisa menerima kondisinya dan suami membuat ibu W merasa kurang dukungan sehingga membuatnya merasa tertekan. Dalam penelitian Novrianda (2018:35) mengungkapkan dukungan keluarga bagi ODHA akan meningkatkan kualitas hidup.

Dari beberapa faktor di atas dapat disimpulkan jika istri yang mampu memaafkan / *forgiveness* terhadap suami ditunjukkan dengan masih adanya rasa peduli dengan suami, suami yang mampu menunjukkan penyesalannya dan mau bertanggung jawab, masa depan anak-anak yang terjamin dan dukungan dari keluarga yang mendukung. Kondisi pemaafan yang menunjukkan hal tersebut berada pada dimensi pemaafan total / *total forgiveness*. Sementara istri pada dimensi pemaafan palsu / *hollow forgiveness* dan tanpa pemaafan / *no forgiveness* meskipun istri tetap bertahan dengan suami namun perasaannya masih menyimpan rasa marah, kecewa, tertekan dan dendam dengan suami.

B. Analisis Relevansi *Forgiveness* Istri Terinfeksi HIV/AIDS Dari Suami Dengan Keharmonisan Keluarga Di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang.

Harapan untuk menjadikan keluarga harmonis adalah dambaan dari pasangan suami istri dalam ikatan kekeluargaan, karena dengan terwujudnya keharmonisan keluarga akan memberikan rasa nyaman, tentram kedamaian pada masing-masing anggotanya (Kustini, 2011: 1). Istri yang terinfeksi HIV / AIDS dari suami akan berdampak pada rusaknya keharmonisan keluarga. Keadaan ini seperti ditemukan pada responden ibu W, X dan pernah dialami oleh ibu V yang merasa marah, jengkel, tertekan dan bahkan ingin membalas dendam dengan suami meskipun masih bertahan dengan suami. Kondisi ini disebabkan oleh beberapa hal diantaranya suami yang tidak dapat bertanggung jawab untuk menafkahi keluarga, kesalahan suami yang sangat fatal, suami yang tidak jujur dengan istri dan kurangnya dukungan dari keluarga. Selain itu menurut Permata (2015:25) keadaan ini disebabkan istri merasa jika kepercayaannya diselewengkan oleh suaminya. perasaan ini yang akan membuat istri melihat keyakinan diri dan rasa aman dari suami menjadi tampak naif dan palsu (Sari, 2012: 51).

Kondisi di atas menunjukan istri yang terinfeksi dari suami akan mengalami tekanan emosional dan stres psikologis (Larasaty, 2015: 148). Selain itu beban ganda juga akan dialami oleh istri karena harus merawat suami yang sakit, merawat anak yang kemungkinan tertular, dan membantu mencari nafkah karena pengeluaran keluarga yang membesar (Yulianti, 2013: 188). Kondisi inilah yang dirasakan oleh ibu W yang tatap mengambilkan obat untuk suami, mencari nafkah sendiri karena suami yang tidak bertanggung jawab dengan keluarga, mempertahankan keluarga karena anak yang masih belum dewasa. Sementara itu ibu V yang melihat anaknya yang juga terinfeksi membuatnya tidak terlalu memperdulikan suami.

Permasalahan dalam kondisi ini perlu segera diselesaikan. Karena istri menganggap jika suami adalah *offender person* pihak yang dianggap bersalah (Yunita, 2017: 225). Perasaan kecewa dan sakit hati yang dialami oleh istri dapat diatasi dengan perilaku pemaafan (Sari, 2012: 51). Perilaku *forgiveness* sangat diperlukan untuk mengatasi perasaan sakit hati, kecewa dan mengembalikan seperti sebelumnya. Hal ini dikarenakan *forgiveness* adalah suatu sikap untuk mengatasi hal-hal negatif dan penilaian terhadap orang yang bersalah dengan tidak merasa sakit hati tetapi justru dengan berusaha melihat

pelaku dengan belas kasih, kebaikan dan cinta (McCullogh, 2003: 540). Keadaan inilah dapat ditemukan pada istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami di KDS Lentera Kasih.

Kondisi keluarga pada istri yang memaafkan suami memunculkan faktor-faktor keharmonisan keluarga seperti berikut:

1. Kehidupan Beragama Dalam Berkeluarga

Agama berfungsi sebagai landasan berkeluarga karena di dalamnya terdapat nilai-nilai seperti moral dan etika. keluarga yang memiliki religiusitas yang tinggi akan menjadikan keluarga bahagia (Hawari, 2015:16). Kondisi ini dapat terlihat pada penyampaian ibu N, dan V yang sudah menerima dengan ikhlas dan menganggap memang sudah takdir dari Allah. Suami ibu V yang mulai mengikuti kegiatan pengajian di rumah menjadikan ibu V mulai menerima penyesalan yang dilakukan suami. Kemampuan istri dalam mengintrospeksi diri dan menyerahkan diri atas permasalahannya kepada Tuhan menjadikan individu mampu memaafkan kesalahan suaminya (Rahayu, 2019:185).

2. Waktu Bersama Keluarga

Waktu bersama dengan keluarga menjadi hal yang penting terciptanya keluarga yang harmonis keluarga yang sibuk jarang ada waktu dengan keluarga menjadikan keluarga dapat terpengaruh menjadi negatif (Hawari, 2015:16). Kondisi ini seperti yang dialami oleh ibu N dan V yang suaminya sudah tidak keluar malam dan tempat kerja yang dekat sehingga tidak membuat khawatir istri, selain itu kondisi ibu D yang suaminya membuat rental PS dan laundry menjadikan kebersamaan keluarga ibu D semakin erat sehingga dapat mengasuh anak secara bersama-sama.

3. Hubungan Yang Baik Antar Anggota Keluarga

Interaksi dalam sebuah hubungan keluarga haruslah menciptakan hubungan yang baik antar anggota (Hawari, 2015:17). Keharmonisan akan sulit tercipta ketika antar anggota keluarga tidak dapat saling berkomunikasi dengan baik, kondisi ini dapat ditemukan pada ibu W yang tidak dapat terjalinnya komunikasi yang baik dengan suaminya. kondisi yang sama juga terlihat pada keluarga ibu X yang tidak ada keterbukaan keduanya tentang virus HIV/AIDS membuat ibu X tetap memendam statusnya sebagai ODHA dan perasaan jengkel dengan suami. Berbanding terbalik dengan kondisi keluarga ibu D yang mampu menjaga komunikasi dengan suami,

terbuka dengan kondisi masalah dan saling menerima sehingga keluarga ibu D dapat menjadi keluarga yang harmonis.

4. Saling Harga Menghargai Antar Anggota Keluarga

Interaksi dalam keluarga harus saling menghargai satu sama lain (Hawari, 2015:18). Kondisi yang muncul pada ibu W menunjukkan suami yang kurang menghargai dan tidak bisa bertanggung jawab dan keluarga yang tidak mendukung membuat ibu W merasa kekurangan motivasi sehingga merasa tertekan. Sebaliknya perminta maaf suami ibu V yang menunjukkan penyesalannya dengan serius membuat ibu V akhirnya dapat menerima suami kembali.

5. Hubungan Yang Erat Dalam Keluarga.

Keluarga adalah satu kesatuan yang erat, dimana setiap anggota keluarga harus mampu menjaga hubungan silaturahmi agar hubungan kekeluargaan menjadi kuat lain (Hawari, 2015:20). Keluarga yang dapat memberikan dukungan terhadap kondisi yang dialami keluarga ODHA akan dapat memberikan perasaan ketenangan sendiri dalam menjalin hubungan keluarga seperti yang ditunjukkan pada keluarga ibu D, sementara itu keluarga yang tidak bisa menerima karena perasaan takut akan menjadi stressor tambahan bagi salah satu keluarga ODHA kondisi inilah yang dirasakan oleh ibu W yang membuatnya semakin tertekan dalam keluarganya selain suami yang tidak bertanggung jawab.

6. Keutuhan Keluarga

Memertahankan keutuhan keluarga saat terjadi krisis dan benturan-benturan adalah prioritas utama untuk menjaga keluarga tetap harmonis (Hawari, 2015:21). Kondisi dapat terlihat pada keluarga ibu V, meskipun dulu sulit menerima dan memaafkan suami, namun karena alasan anak yang sakit dan tanggung jawab sebagai seorang istri membuat ibu V tetap bertahan hingga akhirnya ibu V dapat menerima suami karena dapat menunjukkan perasaan menyesal dan dapat bertanggung jawab sebagai kepala rumah tangga.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa istri yang melakukan pemaafan / *forgiveness* memiliki dampak pada keharmonisan keluarga. Kondisi ini ditandai dengan adanya kehidupan beragama dalam keluarga, waktu bersama keluarga, hubungan yang baik antar anggota keluarga, saling harga menghargai, hubungan yang erat dalam keluarga, dan keutuhan keluarga.

C. Analisis Bimbingan Konseling Keluarga Islam Terhadap Relevansi *Forgiveness* Istri Terinfeksi HIV/AIDS Dari Suami Dengan Keharmonisan Keluarga Di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang.

HIV/AIDS adalah virus menular yang menyerang sistem kekebalan tubuh sehingga penderitanya akan lebih, mudah terserang berbagai penyakit (DINKES JATENG, 2017: 20). Individu yang positif terinfeksi HIV/AIDS secara umum dalam kehidupannya akan mengalami perubahan akibat perkembangan penyakitnya, seperti tekanan emosional dan stres psikologis dikarenakan adanya stigma sosial diskriminasi oleh masyarakat dan juga dikucilkan oleh keluarga (Larasaty, 2015:16). Sementara itu ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS akan memiliki beban ganda seperti merawat anak, merawat suami ketika sakit, ikut mencari nafkah karena pengeluaran yang semakin tinggi (Yuliati, 2013: 118).

Ibu rumah tangga yang tertular HIV/AIDS dari suaminya akan mengakibatkan hubungan keluarga menjadi tidak harmonis (Murtadho, 2009:57). Keadaan ini dikarenakan kekecewaan istri yang merasa kepercayaannya telah dislewengkan, selain itu keengganan keterbukaan suami kepada istri membuat istri semakin tidak percaya dengan suami (Indrawati 2011: 45). Kondisi ini seperti yang dialami salah satu dampingan KDS Lentera kasih yang merasa marah dan ingin membalas dendam kepada suaminya karena tidak terbukanya suami pada istri. Kondisi yang sama juga dialami salah satu dampingan yang meskipun mengakui sudah memaafkan namun suami yang kurang bertanggung jawab dan tidak bisa menafkahi keluarga membuat istri mencari nafkah untuk keluarga sendiri sehingga istri merasa tertekan hidup dengan suami.

Perasaan sakit hati dan kecewa tersebut menurut McCullough bisa diatasi dengan pemaafan / *forgiveness* (Sari, 2012:51). *Forgiveness* sendiri adalah motivasi seseorang untuk menghindari dan tidak membalas dendam dengan pelaku sehingga akan memulihkan hubungan menjadi lebih baik dan harmonis. Kondisi ini dapat ditemukan pada KDS Lentera Kasih, istri yang mampu menerima dan memaafkan suami menunjukkan hubungan mereka menjadi baik dan kondisi keluarga menjadi lebih harmonis seperti ditunjukkan dengan menerima kondisi dengan ikhlas, mendirikan usaha bersama, saling berkomitmen satu sama lain, dan memiliki rencana untuk memiliki anak kembali dengan mengikuti program kehamilan. Untuk mewujudkan keluarga harmonis bagi pasangan ODHA sangatlah tidak mudah dan membutuhkan waktu yang tidak sebentar.

Komunikasi yang baik bagi pasangan ODHA akan dapat memberikan solusi dalam menghadapi problematika yang mereka hadapi, sehingga kedua belah pihak kemungkinan untuk bisa saling menerima dan memaafkan (Ihsan, 2012:51). Untuk menjembatani bagi pasangan ODHA dalam berkomunikasi menghadapi problematika yang mereka hadapi mengharuskan adanya bantuan tertentu yang diberikan kepada mereka. Konseling adalah salah satu pemberian bantuan kepada seseorang untuk menyelesaikan masalahnya (Ludin, 2010:16). Umumnya rumahsakit yang telah menjadi rujukan bagi pasien ODHA akan memfasilitasi pelayanan kesehatan dengan konseling. berdasarkan peraturan menteri kesehatan Indonesia Nomor 74 tahun (2014) tentang konseling dan Tes HIV adalah sebuah pintu masuk utama dalam pelayanan pencegahan, perawatan, dukungan dan pengobatan. Konseling HIV/AIDS merupakan wawancara rahasia yang di lakukan antara klien dan konselor yang bertujuan untuk membantu menyelesaikan diri dengan stres dan mampu membuat keputusan terkait HIV/AIDS. proses konseling ini termasuk evaluasi terhadap resiko penularan HIV dan memfasilitasi pencegahan perilaku seseorang yang beresiko tertular HIV/AIDS serta evaluasi diri ketika klien menghadapi hasil tes. Selain pelayanan Konseling HIV/AIDS rumah sakit juga melayani VCT, yaitu sebuah pembinaan dua arah atau dialog yang tidak terputuskan antara konselor dan kliennya. Dengan tujuan untuk mencegah penularan HIV dengan tujuan untuk mencegah penularan HIV/AIDS, memberikan dukungan moral, informasi dan dukungan. Tujuan dari adanya konseling dan VCT sendiri menurut Amaya antara lain, *pertama*, menyediakan dukungan psikologis yang berkaitan dengan kesejahteraan emosi, psikologis, sosial dan spiritual seseorang yang mengidap virus HIV atau lainnya. *kedua* pencegahan penularan HIV dengan menyediakan informasi tentang perilaku beresiko dan membantu dalam mengembangkan ketrampilan pribadi yang diperlukan untuk perubahan perilaku dan negosiasi praktik aman. *Ketiga*, memastikan efektivitas rujukan kesehatan, terapi, dan perawatan melalui pemecahan masalah kepatuhan berobat. (Hidayanti, 2012: 33-35).

Adanya pelayanan konseling HIV dan VCT di Rumah sakit dapat digunakan sekaligus untuk memberikan bantuan bagi pasien ODHA untuk menyelesaikan permasalahan keluarga termasuk bagi istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami. Jenis pelayanan yang dapat diberikan bisa dalam bentuk bantuan bimbingan konseling keluarga. Untuk pasien dengan agama Islam dapat diarahkan sebagaimana tuntunan dan ajaran agama Islam.

Bimbingan dan konseling keluarga Islam merupakan pemberian bantuan terhadap individu agar dapat menyadari kembali akan eksistensinya sebagai makhluk Allah yang menjalankan kehidupan keluarga atau berumah tangga untuk bisa selaras sesuai dengan ketentuan dan petunjukNya sehingga dapat mencapai kehidupan yang bahagia di dunia dan di akhirat (Faqih,2001,86). Tujuan bimbingan konseling keluarga Islam sendiri untuk membantu mencegah munculnya permasalahan-permasalahan berkaitan pernikahan, membantu individu mencegah timbulnya problematika yang berkaitan kehidupan berumah tangga dan membantu individu memelihara situasi dan kondisi pernikahan dan rumah tangga agar tetap baik dan mengembangkannya agar jauh lebih baik (Musnawar,1992: 9). Subjek / klien pada bimbingan konseling keluarga Islami sendiri bisa individu, pasangan suami istri maupun keluarga besar (Musnawar,1992:76). Dengan melibatkan pasangan maupun keluarga besar diharapkan bimbingan konseling keluarga Islam dapat menjembatani bagi keluarga untuk dapat saling keterbukaan, pengertian, sehingga keluarga akan menerima dan memberi support satu sama lain kemungkinan Keharmonisan dalam keluarga akan tercipta. Dukungan dari keluarga akan membuat kualitas hidup ODHA akan meningkat Novrianda (2018:35)

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pentingnya bimbingan Konseling keluarga Islam untuk dihadirkan dalam pelayanan Konseling HIV guna memfasilitasi untuk mengatasi problematika yang dihadapi keluarga istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami. Dengan melibatkan pasangan suami istri dan keluarga besar diharapkan keluarga akan dapat saling memberikan pengertian dan support satu sama lain, sehingga istri akan menerima dan memberikan pemaafan kepada suami sehingga kondisi keluarga akan menjadi harmonis kembali.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil riset mengenai *forgiveness* istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami dan relevansinya dengan keharmonisan keluarga di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang (analisis bimbingan konseling keluarga Islam) dapat disimpulkan bahwa:

1. *Forgiveness* istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan terdapat tiga dimensi pemaafan/*forgiveness* (1) Pemaafan palsu/*forgiveness* kondisi istri yang menunjukkan sikap peduli terhadap suami dan menunjukkan kondisi yang baik-baik saja didepan keluarga, namun perasaan merasa tertekan dan belum yakin dengan pemaafan yang dilakukan oleh suami. Alasan bertahan dengan suami karena tidak ingin mengecewakan anak, tanggung jawab sebagai seorang istri. (2) pemaafan total /*total forgiveness* menunjukan menerima permintaan maaf dari suami, menerima kondisinya dengan ikhlas, komitmen bersama saling menjaga satu sama lain dan menidirikan usaha bersama. Kondisi ini dikarenakan beberapa faktor diantaranya rasa kasian dan mengetahui akibatkan virus HIV/AIDS; Kuliatas hubungan yang dipengaruhi karena anak, tanggung jawab sebagai seorang istri (3) memunculkan beberapa sikap antara lain marah, jengkel dengan suami, dendam dan tidak memperdulikan suami . Meskipun begitu istri yang masih bertahan dengan suami dikarenakan beberapa faktor diantaranya tidak ingin mengecewakan anak, kondisi ekonomi keluarga terjamin.
2. Relevansi *forgiveness* dengan keharmonisan keluarga istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami pada Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang istri pada dimensi pemaafan total / *total forgiveness* tingkat kehamonisan keluarganya sangat tinggi karena memenuhi kelima ciri-ciri sebagai keluarga harmonis, berbanding terbalik dengan yang terjadi pada pemaafan palsu / *hollow forgiveness* dan tanpa pemaafan /*no forgiveness* dimana tingkat pemaafan pada dimensi sangatlah rendah.
3. Analisis bimbingan konseling keluarga Islam terhadap relevansi *forgiveness* dengan keharmonisan keluarga istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami di Kelompok

Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang dapat diketahui. Bimbingan konseling keluarga Islam sangat penting untuk dihadirkan dalam pelayanan Konseling HIV guna memfasilitasi untuk mengatasi problematika yang dihadapi keluarga istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami. Dengan melibatkan pasangan suami istri dan keluarga besar diharapkan keluarga akan dapat saling memberikan pengertian dan *support* satu sama lain, sehingga istri akan menerima dan memberikan pemaafan kepada suami sehingga kondisi keluarga akan menjadi harmonis kembali.

B. Saran-saran

Setelah dilakukan penelitian terhadap *forgiveness* istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami dan relevansinya dengan keharmonisan keluarga di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang (analisis bimbingan konseling keluarga Islam) berikut peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi Pemerintah : diharapkan dapat mengeluarkan peraturan berkaitan dengan pelayanan konseling HIV yang lebih menekankan pada pelayanan konseling keluarga bagi ODHA sebagai upaya untuk memberikan perawatan dan dukungan bagi pasien HIV/AIDS.
2. Rumah Sakit : mengoptimalkan pemberian pelayanan konseling di klinik VCT untuk melakukan kegiatan konseling keluarga selain terapi medis yang dilakukan oleh pendamping sebaya, dokter dan konselor.
3. Bagi Pasien HIV/AIDS : Pasien dengan HIV/AIDS untuk lebih partisipatif dalam mengikuti kegiatan KDS Lentera Kasih guna mendapatkan edukasi tentang informasi HIV/AIDS, saling sharing informasi, dan mendukung satu sama lain.

C. Penutup

Dengan mengucapkan puji syukur kehadiran Allah SWT, akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini guna memenuhi kewajiban sebagai mahasiswa dan sebagai persyaratan guna memperoleh gelar strata I (SI). Kritik dan saran yang membangun penulis harapkan agar skripsi yang telah penulis susun dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca pada umumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdat, Nuran. (2016). Uji Validitas Skala *Forgiveness*. *Jurnal JP3I Vol. V No. 2*.
- Afif, Afthonul. (2019). *Forgiving The Unforgivable*. Yogyakarta: Buku Mojok.
- Amin, S. M. (2010). *Bimbingan Konseling Islam*. Jakarta: AMZAH.
- Ariyani, Mira dan Maryam Qonita. (2018). Perbandingan Forgiveness Pada Wanita Korban KDRT Ditinjau Dari Kehadiran Anak. *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*,7,1.
- Aziz Rahmat, dkk. (2017). Kontribusi Bersyukur dan memaafkan dalam mengembangkan kesehatan mental. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*.
- Dalimoenthe, Iklasiah. (2011). Perempuan Dalam Cengkaman HIV/AIDS: Kajian Sosiologi Feminisme Perempuan Ibu Rumah Tangga. *Jurnal KOMUNITAS*,5,(1).
- Dewi, I Dewa Ayu Dwika Puspita dan Nurul Hartini. (2017). Dinamika Forgiveness pada Istri yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT). *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2019). *Profil Kesehatan 2018*. Di akses pada 5 oktober 2019. di: <http://dinkes.semarangkota.go.id/index.php/content/menu/7>.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016*. Semarang: Dinas Provinsi Jawa Tengah.
- Faqih, A. R. (2001). *Bimbingan dan Konseling Dalam Islam*. Yogyakarta: UII Press.
- Frenc, Kathy. (2014). *Kesehatan Seksual*. Jakarta: BUMI MEDIKA.
- Gunarsa, Singgih. (1995). *Psikologi Praktis: Anak, Remaja dan Keluarga*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Gunawan, Imam. (2015). *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Hawari, Dadang. (2002). *Konsep Agama (Islam) Menanggulangi HIV/AIDS*. Yogyakarta: DANA BHAKTI PRIMA YASA.
- Hawari, Dadang. (2015). *Marriage Counseling (Konsultasi Perkawinan)*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hidayanti, dkk. (2015). *Integrasi Agama Dalam Pelayanan Medis (Studi Terhadap Praktik Konseling Lintas Agama Dalam Mewujudkan Palliative Care Bagi Pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Kota Semarang)*. Semarang: UIN Walisongo Semarang.
- Hidayanti, Ema. (2013). Strategi Coping Stress Perempuan Dengan HIV/AIDS. *Jurnal SAWWA*,9,1.
- Ihsan, Dwika Septian. (2017). *Gambaran Forgiveness ODHA Perempuan Yang Terinfeksi dari Suami*. Sumatra Utara: UNIVERSITA SUMTRA UTARA.

- Indrawati, Yeni. (2011). *Hubungan Antara Tingkat Keharmonisan Keluarga dan Kematangan Emosi Siswa Kelas XI SMA Negeri 1 Bergas Tahun Ajaran 2010/2011*. Semarang: Skripsi UNNES.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Perkembangan HIV-AIDS & Infeksi Menular Seksual (IMS) Triwulan IV Tahun 2017*. Jakarta.
- Kertamuda, F. E. (2009). *Konseling pernikahan untuk keluarga indonesia*. Jakarta: Salaemba Humanika.
- Khasan, Moh. (2017). Perspektif Islam dan Psikologi Tentang Pemaafan. *Jurnal at-Taqaddum, Volume 9, Nomor 1*.
- Khosidah, Amik dan Sugi Purwanti. (2014). Persepsi Ibu Rumah Tangga Tentang Voluntary Counselling And Testing (VCT) Terhadap Perilaku Pencegahan HIV-AIDS. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5, (2).
- Kustini. (2011). *Keluarga Harmoni Dalam Perspektif Berbagai Komunitas Agama*. Jakarta: Puslitbang Kehidupan Keagamaan Badan Litbang dan Diklat Kementerian Agama RI.
- Larasaty, Nurina Dyah. (2015). Bentuk-Bentuk Dukungan Keluarga Kepada Ibu Dengan HIV Positif Dalam Menjalani Terapi ARV (Studi Kasus Pada Kelompok Dukungan Sebaya/KDS Arjuna Plus Kota Semarang). *The 2nd UIN Research Colloquium*.
- Lubis, S. A. (2007). *Konseling Islam : Kisi Dan Santri*. Yogyakarta: eLSAQ Press.
- Ludin, A. B. (2010). *Dasar-Dasar Konseling Tinjauan Teori dan Praktik*. Medan: Perdana Mulya Sarana.
- Mahmudah. (2015). *Bimbingan dan Konseling Keluarga Perspektif Islam*. Semarang: Karya Abadi Jaya.
- Martha, Evi dan Sudarti Kresno. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Bidang Kesehatan*. Jakarta: PT RAJAGRAFINDO PERSADA.
- McCullough, Michael, dkk. (2003). Forgiveness, Forbearance, and Time: The Temporal Unfolding of Transgression-Related Interpersonal Motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 2003.
- McCullough, Michael E. (2001). Forgiveness: Who Does It and How Do. *Journal Psychological Science, Vol 10, No. 6*.
- MoleongLexy. J. 2004. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung: RemajaRosdakarya.
- Mubarok, Achmad. (2016). *Psikologi Keluarga*. Malang: Madani.
- Mufidah. (2013). *Psikologi Keluarga Islam Berwawasan Gender*. Malang: UIN-Maliki Press.
- Murtadho, Ali. (2009). *Konseling Perkawinan : Perspektif Agama-Agama*. Semarang: Walisongo Press.
- Musnawar, T. (1992). *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam*. Yogyakarta: UII Press.

- Nancy, Maria Nona. (2013). Hubungan Nilai dalam perkawinan dan pemaafan dengan keharmonisan keluarga. *PESAT (Psikologi, Ekonomi, Sastra, Arsitektur Teknik Sipil) Vol.5*. Bandung: Universitas Katolik Soegiapranata.
- Naning. (2019, Agustus 2). Wawancara Awal . (afiffudin, Interviewer)
- Narbuko, Cholid dan Abu Achmadi. (2015). *Metodologi Penelitian: Memberikan Bekal Teoritis Pada Maha Siswa Tentang Metodologi Penelitian Serta Diharapkan Dapat Melaksanakan Penelitian Dengan Langkah-Langkah Yang Benar*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Nihayati, Alfi. (2012). *Dukungan Sosial Pada Penyandang HIV/ADS Dewasa*. surakarta: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Novrianda, D. (2018). Dukungan Keluarga dan kualitas hidup Orang Dengan HIV/AIDS di Lentera Minangkabau Support. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medial Bedah*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 tahun 2014
- Permata, Pradipta Ayu Lintang dan Sugiyarianti. (2015). Forgiveness Istri Pada Suami Yang Pernah Berselingkuh dan Menganggur. *Jurnal, Intusi*, 7,(1).
- Rahakbauw, Nancy. (2016). *Dukungan Keluarga Terhadap kelangsungan hidup ODHA*. JAKARTA: Sekolah Tinggi Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (STISIP) Widuri.
- Rahayu, Nur Dewi. (2019). Memaafkan Dan Komitmen Pernikahan Pada Istri Setelah Diselingkuhi Oleh Suami. *PSIKOBORNEO*,7.
- Ratnawati, Peni. (2019, Juli 15). *Keharmonisan Keluarga Antara Suami Istri Ditinjau Dari Kematangan Emosi Pada Pernikahan Usia Dini*. Di akses pada juni 23, 2019, dari lib.usm.ac.id: ”<http://ilib.usm.ac.id/sipp/doc/jurnal/F.131.09009920151106074746-8.PeniRatnawati.pdf>,
- Riasnugrahani, Missiliana dan Y. Wijayanti. (2015). Studi kasus mengenai Forgiveness pada wanita dengan HIV/AIDS yang terinfeksi melalui suaminya. *Prosiding Konferensi Nasional "Paint Management &Quality of Life"* (pp. 180-190). Bandung: Fakultas Psikologi Universitas Yasri.
- Riyadi, Agus. (2013). *Bimbingan Konseling Perkawinan: Dakwah dalam Membentuk Keluarga Sakinah*. Yogyakarta: Ombak.
- Rohan, Hasadiah Hasan, dkk. (2017). *Buku Kesehatan Reproduksi*. Malang: Inti Media.
- Sa'adah, Erika Miftakhu, dkk. (2012). The Wife's Forgiveness Toward Husband's Infidelity. *Jurnal Psikologi*,1,1.
- Salama, Nadiatus. (2016). *Memaafkan sebagai upaya psikoterapi (Makna dan Proses Memaafkan Perspektif korban*. Semarang: Ayo Baca.
- Sari, Kartika. (2012). Forgiveness Pada Istri sebagai Upaya Untuk Mengembalikan Keutuhan Rumah Tangga Akibat Perselingkuhan Suami.

- Soewandi, Jusuf. (2012). *Pengantar Metode Penelitian*. Mitra wacana media.
- Sugiyono. (2016). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistami, Siska, dkk. (2014). *Psikologi & Kesehatan Remaja : Kesehatan Reproduksi Pria*. Mustika Pustaka Negeri.
- Sutoyo, A. (2014). *Bimbingan Konseling Islam (Teori dan Praktek)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Tasa, Yeni, dkk. (2016). Pemanfaatan Voluntary Couceling And Testing Oleh Ibu Rumah Tangga Terinfeksi Human Immunodeficiency Virus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11, (2).
- Tirtawinata, Critofoora Megawati. (2013). Mengupayakan Keluarga Keharmonis. *Jurnal, HUMANIORA Vol.4 No.2 Oktober 2013: 1141-1151*, 1142.
- Tobing, Ayu Karina Putri dan David Hizkia. (2016). Gambaran Penerimaan Diri Pada Perempuan Bali Pengidap HIV/AIDS. *Jurnal Psikologi Udayana*, Vol. 3, No.3.
- Toussaint, dkk. (2015). *Forgiveness and Helath : Scientific Evidence and Theories Relating Forgiveness to Better Healt*. New York: Springer.
- Ulfatmi. (2015). Bimbingan Konseling Pernikahan Keluarga Islami: Peluang Dakwah Kini dan Mendatang . *Intizar*, Vol. 21, No. 2
- Ulfiah. (2016). *Psikologi Keluarga: Pemahaman Hakikat Keluarga & Penanganan Problematika Rumah Tangga*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Umriana, A. (2015). *Pengantar Konseling: Penerapan Keterampilan Konseling Dengan Pendekatan Islam*. Semarang: CV. Karya Abadi Jaya.
- Worthington, Everett L. (2005). *Handbook Of Forgiveness*. New York: Routlage Taylor & Francis Group.
- Worthington, Everett L. dkk. (2007). Forgiveness, Health, and Well-Being: A Review of Evidence Evidence for Emotional Versus Decisional Forgiveness, Dispositional Forgiveness, and Reduced Unforgiveness. *Journal Behavior Medicine*.
- Yani, Irma. (2018). Harmonisasi Keluarga Pasangan Suami Istri. *Jurnal JOM FISIP Vol. 5 No. 1 – April 2018*, 4.
- Yulianti, Adiningtyas Prima. (2013). Kerentanan Perempuan Terhadap Penularan HIV&AIDS: Studi Pada Ibu Rumah Tangga Pengidap HIV/AIDS Di Kabupaten Pati, Jawa Tengah. *Jurnal PALASTREN*, 6, 1.
- Yunita, Anna dan Made Diah Lestari. (2017). Proses Grieving dan Penerimaan Diri Pada Ibu Rumah Tangga Berstatus HIV Positif Yang Tertular Melalui Suami. *Jurnal Psikologi Udayan*, 4, 2.

Yusuf, Muru. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Gabungan*. Jakarta: PREDAMEDIA GRUOP.

Wawancara:

Wawancara Dokter Erika, 31 Januari 2019

Wawancara Ibu D, 7 Februari 2020

Wawancara Ibu N, 3 Januari 2020

Wawancara Ibu S, 7 Februari 2020

Wawancara Ibu V, 7 Februari 2020

Wawancara Ibu W, 3 Januari 2020

Wawancara Ketua KDS, 3 Januari 2020

Wawancara Pendamping KDS Lentera Kasih, 25 Desember 2019

Wawancara pendamping KDS Lentera kasih, 28 Februari 2020

Observasi

Observasi partisipatif, 7 Februari 2020

Dokumentasi

Dokumentasi kegiatan KDS Lentera Kasih, 2019

LAMPIRAN-LAMPIRAN

INTERVIEW GUIDE

Wawancara kepada Istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang

1. Nama, Umur ?
2. Berapa usia pernikahan ?
3. Berapa jumlah anak ?
4. Apa pekerjaan ibu dan suami ?
5. Sejak kapan mengetahui jika terkena virus HIV/AIDS ?
6. Dari siapa mengetahui tahu jika terkena HIV/AIDS ?
7. Bagaimana reaksi ibu pertamakali mengetahui jika terinfeksi HIV/AIDS dari suami ?
8. Siapa saja yang mengetahui jika ibuk dan bapak terinfeksi HIV?
9. Bagaimana tanggapan orang sekitar seperti tetangga, keluarga yang mengetahui ibu tertular virus HIV/AIDS pada suami?
10. Pernahkah suami mengutarakan kesalahanya kepada ibuk?
11. Bagaimana perasaan ibu sekarang kepada suami?
12. **Dimensi *Forgiveness***
 - A. **Pemaafan Palsu**
 - 1) Dalam kondisi apa ibu merasa jengkel dan marah kepada suami?
 - 2) Apakah ibu sering mengungkit-ungkit kesalahan suami ketika suami melakukan kesalahan, kenapa?
 - 3) Bagaimana perasaan ibu ketika melayani suami (membuat masakan, berhungan suami istri dll)?
 - B. **Pemaafan Diam-Diam**
 - 1) Apakah ibu akan tetap berbuat baik , meskipun suami sering menyakiti ibu dan tidak memita maaf kepada ibu? Kenapa?
 - C. **Pemaafan Total**
 - 1) Apa yang membuat ibu yakin jika suami tulus meminta maaf kepada ibu?
 - 2) Sikap dan perbuatan apa yang menunjukkan jika suami benar-banar meminta maaf kepada ibu?
 - 3) Komitmen seperti apa yang ibu dan suami tunjukan jika ibu dan suami sudah saling memaafkan?
 - D. **Tanpa Pemaafan**
 - 1) Apakah ibu dendam dengan suami,kenapa?
 - 2) Bagaimana perasaan ibu ketika bertemu dengan suami?
 - 3) Apakah ibu ingin membalas agar suami merasa menyesal, kenapa?
13. **Faktor-faktor *Forgiveness***
 - A. **Empaty dan Perspective Taking**
 - 1) Adakah perasaan kasihan dengan suami jika tidak di maafkan, kenapa?
 - 2) Bagaimana sikap ibu jika suami tiba-tiba mendapat efek samping karena virus HIV?

- 3) Perbuatan apa yang ibu tunjukan kepada suami sebagai tanda ibu peduli dengan suami?

B. Atribusi terhadap pelaku dan kesalahannya

- 1) Menurut ibu suami adalah sosok yang seperti apa?
- 2) Apakah suami ibu adalah seseorang yang sangat berarti dalam kehidupan ibu, kenapa?
- 3) Menurut ibu apakah suami adalah sumber ekonomi keluarga dan pemimpin keluarga?

C. Tingkat kelukaan

- 1) Apakah kesalahan suami ibu sangat fatal, kenapa?
- 2) Bagaimana perasaan ibu mengetahui jika suami telah menularkan HIV kepada ibu?

D. Karakteristik kepribadian

- 1) Apakah ibu adalah orang yang mudah memaafkan?

E. Kualitas hubungan

- 1) Apakah ibu merasa suami sangat setia dengan ibu, kenapa?
- 2) Masihkah ibu percaya dan setia kepada suami, kenapa?
- 3) Apakah anak dan keluarga menjadi salah satu penyebab anda memaafkan suami?
- 4) Apakah anda memiliki cita-cita yang sama untuk tetap membangun keluarga bersama suami?

14. Manfaat Forgiveness

- a. Bagaimana kondisi keluarga ibu setelah ibu maafkan suami?
 - b. Bagaimana kondisi kesehatan ibu dan suami sekarang?
 - c. Apakah ibu merasa cemas, takut dan menyesal kepada suami?
 - d. Apakah ibu merasakan depresi, stres dan tidak bahagia setelah memaafkan suami, seperti apa?
 - e. Bagaimana dukungan keluarga suami dan anak-anak ibu setelah mengetahui ibu memberikan maaf kepada suami?
15. Bagaimana kondisi keluarga ibu dan suami sekarang?
 16. Menurut Ibu apakah agama berperan menurut ibu dalam menjaga keutuhan keluarga, apa alasannya?
 17. Apakah ibu dan bapak merasa lebih rajin beribadah (sholat lima waktu dan ibadah sunah dll) kenapa?
 18. Apakah ibu bahagia karena masih bisa bertahan dalam hubungan pernikahan, seperti apa?
 19. Adakah perasaan takut untuk melakukan hubungan intim dengan suami, kenapa?
 20. Adakah program bersama untuk memiliki anak?
 21. Bagaimana perlakuan suami ketika ibu mengambil sebuah keputusan keputusan ?
 22. Bagaimana cara ibu dan suami untuk saling membahagiakan?

Wawancara kepada petugas RSUD Tugurejo Semarang dan pembimbing LSM PEKA

1. Sejak kapan KDS Lentera Kasih terbentuk?
2. Apa yang melatar belakangi terbentuknya KDS semarang?
3. Apa tujuan dan manfaat KDS Lentera Kasih?

4. Berapa pasien ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS dari suami?
5. Ada berapa petugas dan pembimbing di KDS Lentera Kasih?
6. Apa saja kegiatan di KDS Lentera Kasih?
7. Bagaimana sikap pasien istri terinfeksi HIV/AIDS oleh suami?

JAWABAN WAWANCARA

Wawancara kepada Istri terinfeksi HIV/AIDS dari suami di Kelompok Dukungan Sebaya Lentera Kasih RSUD Tugurejo Semarang

1. Nama, Umur ?
 - a. Ibu W umur 43 tahun; b. Ibu V umur 38 tahun; c. Ibu N umur 53; d. Ibu S; e. Ibu D umur 24
2. Berapa usia pernikahan ?
 - a. Ibu V “ 15 tahun”
 - b. Ibu N “ usia pernikahan dari 2012 saya ini istri kedua dari suami”
 - c
3. Berapa jumlah anak ?
 - a. Ibu W “ anak tiga nomer satu 20 tahun, nomer dua smp kelas dua, ketiga kelas 4 SD”
 - b. Ibu V “ tidak ada”
 - c. Ibu N “ ada anak tiga yang pertama tiga puluh kedua dua puluh lima, dan ketiga dua puluh kalau dari bapak ada empat anak, kalau dari bapak belum ada”
 - d. Ibu S “ punya anak empat”
 - e. Ibu D “ anak baru satu”
4. Apa pekerjaan ibu dan suami ?
 - a. Ibu W “saya mengikuti LSM PEKA jadi saya sebagai mendampingi teman-teman ini
 - b. Ibu V “saya jualan geprek....suami juga sama saya membantu dia”
 - Ibu D “ Ibu rumah tangga sambil bantu suami ini usaha sendiri rental PS dan laundry”
 - c. Ibu N “ saya cuci setrika bapak service kipas”
 - d. Ibu S “saya kerja di pabrik suami sopir”
5. Sejak kapan mengetahui jika terkena virus HIV/AIDS ?
 - a. Ibu W “ saya dua tahun setelah suami, aku tahu suami terkena HIV/AIDS aku ngak kaget mas karena sebelum aku sering nonoton Televisi di Metro dulu sering nanyangin ciri-ciri orang yang terkena HIV, dan gejalanya sama kayak suami..... aku dulu juga terkejut ya nggak terlalu si...tapi kok bisa dia begitu di belakangku padahal dia hanya juru parkir mungkin karena pergaulannyadulu tahun 2012
 - b. Ibu V “ sudah 10 tahun”
 - c. Ibu N “ hampir tiga tahun sekitar 2016”
 - d. Ibu S “ baru aja ini mas, ya ini saya sakit karena tidak cocok obatnya”
 - e. Ibu D “ 2017 tahu dulu pas mau lahiran ketuban saya pecah teru di bawa kerumah sakit”
6. Dari siapa mengetahui jika terkena HIV/AIDS ?
 - a. Ibu W “ pertama tahu dari media tadi, dulu tahu di kasih tau mas Hendri kan, setelah tau kalau suami terkena virus saya kan di pantau rumah sakit ketika saya sakit diare dan dicek ternyata positif saya biasa aja mas gak kaget terus tanya-tanya sama mas Hendri kok aku gini-gini, terus disuruh cek ternyata positif.....dulu juga bareng di tes sama anak nomer tiga dan alhamdulillah anak saya negatif”

- b. Ibu V “ dari rumah sakit sini pas priksa, dulu kan anak saya sakit sekarang sudah gak ada.... dulu pas di cek ternyata saya positif”
 - c. Ibu N “ dari rumah sakit pas dulu saya sakit”
 - d. Ibu S “pas suami sakit dan ternyata positif saya dikasih tau dari rumah sakit”
7. Bagaimana reaksi ibu pertamakali mengetahui jika terinfeksi HIV/AIDS dari suami ?
- a. Ibu W “ sempat pertama merasa pengen cerai, tidak bisa menerima pernah, tapi karena saya mikir lagi mosok gelem senenge gak gelem lorone, dan juga sebagai ibu rumah tangga, pokoknya fokus sama anak anak, sampe berapa tahun dan akhirnya saya ternyata juga terkena.
 - b. Ibu V “ pertama saya kecewa dan marah...aku bertahan karena merasa memiliki tanggung jawab juga sebagai istri”
 - c. Ibu N “ saya pertama pernah stress mas,nanti saya bagaimana anak bagaimana, terus dikasih dokter erika kalau jangan takut temannya disini banyak gak papa..... marah dengannya kok bisa saya ditulari punya penyakit kok nggak bilang”
 - d. Ibu S “ kasian mas suami saya sekarang sakit-sakitan kok bisa, dia kan dulunya pijit di jalan terus diajak orang ”
 - e. Ibu D “ malahan dulu saya yang takut kalau saya yang nulari dia, soalnya saat ketuban saya itu pecah terus dibawa kerumah sakit pas dicek ternyata positif....ternyata yang terkena duluan sebenarnya suami saya, karena pas di cek CD4 nya lebih rendah dari saya”
8. Siapa saja yang mengetahui jika ibu dan bapak terinfeksi HIV?
- a. Ibu W “ semua sudah tahu mas adek ahu ibu tahu.... masyarakat tahu tapi hanya beberapa”
 - b. Ibu V “ tidak ada yang tahu kondisi kita, saya dan suami yang tau, takut kalau orangtua tahu nanti malah sakit”
 - c. Ibu N “ yang tahu kondisi kita, Cuma kita berdua, gak mau buat anak-anak khawatir”
 - d. Ibu S “ anak saya yang nomer dua yang nganter saya sakit ini”
 - e. Ibu D
9. Bagaimana tanggapan orang sekitar seperti tetangga, keluarga yang mengetahui ibu tertular virus HIV/AIDS pada suami?
- a. Ibu W “keluarga sulit menerima mas adek sayapun dulu hampir dua tahun malah nggak nganggap saya sebagai kakak, mertua dulu malah pernah misahin tempat makan, pakain gitu mas”
10. Pernahkah suami mengutarakan kesalahannya kepada ibu?
- a. Ibu W “dia nggak pernah minta maaf sama aku, sama sekali mas, boro-boro minta maaf kadang aku malah disalahkan katanya kalau aku yang menularkan, lha yang sakit pertama kan dia kok aku yang disalahkan”
 - b. Ibu V “ suami pernah mengakui kesalahannya dan jujur apa adanya”
 - c. Ibu N “dia minta maaf dan menjelaskan kepada saya....sekarang sudah saya maafkan”
 - e. Ibu D “suami saya minta maaf mas sama saya... saya kan isteri keduanya, istri yang sebelumnya sudah meninggal karena sakit saya denger-denger dulu tubuh istrinya itu udah kurus banget
11. Bagaimana perasaan ibu sekarang kepada suami?

- a. Ibu W “saya menerima ini sebagai suratan takdir...saya bertahan dengan suami karena anak, tanggung jawab mengabdikan dengan suami.....perasaan saya sama suami sudah gak ada mas, semenjak tahu kalau dia begitu, saya biasa aja yang penting saya baik dimata anak, ya perasaan saya sama dia biasa aja...kalau dendam gak ada mas, pengen membalas gak ada...sekarang saya masa bodo sama dia mas”
- b. Ibu V “saya menerima ini mungkin sudah dari sananya”
- c. Ibu N “biasa aja mas sekarang gak punya dendam lah dah terlanjur mau apa yang penting minum obat rutin”
- d. Ibu S “kasian saya sama suami mas sulit bekerja, saya juga takut sekarang kerjaan saya bagaimana nanti keluarga saya bagaimana”
- d. Ibu D “malah semenjak tau kalau kita terkena ini suami dan saya malah saling perhatian ya saling mengingatkan kapan minum oba

12. Dimensi *Forgiveness*

A. Pemaafan Palsu

- 1) Dalam kondisi apa ibu merasa jengkel dan marah kepada suami?
 - a. Ibu W “ada dan dulu pernah saya utarakan dan dia malah mbales katanya aku yang nulari lha yang sakit pertama kan dia kok aku yang disalahkan”
 - b. Ibu V “kalau ingat anak juga terular dulu ya marah”
 - c. Ibu D “nggak pernah si mas, malah ada hikmahnya karena ada ini jadi gak nakal-nakal malah”
- 2) Apakah ibu sering mengungkit-ungkit kesalahan suami ketika suami melakukan kesalahan, kenapa?
 - a. Ibu W “dulu sering, lha wong yang nulari kan dia dulu”
 - b. Ibu D “kita tidak pernah mengungkit-ungkit masalah ini (HIV/AIDS)”
- 3) Bagaimana perasaan ibu ketika melayani suami (membuat masakan, berhungan suami istri dll)?
 - a. Ibu W “ya biasa semenjak aku tahu kalau suamiku terkena HIV/AIDS aku sudah tidak punya rasa mas sama dia”
 - b. Ibu V “nglayani sebagai ibu rumah tangga kayak masake biasa saja....hubungan biologis juga tapi takut”
 - c. Ibu N “ya seperti ibu rumah tangga biasa nglayani keluarga”
 - d. Ibu D “ hubungan biologis tetap karena sama-sama tahu ya kadang gak pake pengaman”

B. Pemaafan Total

- 1) Apa yang membuat ibu yakin jika suami tulus meminta maaf kepada ibu?
 - a. Ibu V “ yang mebuat saya yakin sekarang dia berubah dulu sering keluar malam sekarang enggak sekarang fokus jualan geprek dengan saya.”
 - b. Ibu N “dia minta maaf dan menjelaskan kepada saya”
 - c. Ibu S “ diakan menjelaskan kalau dia bener pernah melakukan itu sama banci karena jadi korban pas dia pijit”
- 2) Sikap dan perbuatan apa yang menunjukkan jika suami benar-banar meminta maaf kepada ibu?
 - a. Ibu V “sekarang ibadah semakin bagus...suami sekarang keluar malem karena ikut pengajian di masyarakat”

- b. Ibu N “bapak sekarang kerjanya sudah nggak pulang malam-malam lagi, kerjanya sekarang jadi tukang service ac kulkas”
- c. Ibu V sekarang kita saling mengingatkan kayak minum obat.....menyiapkan makanan”
- d Ibu S “ dia kecewa mas ya meminta maaf menyesal karena juga ngak ngira bisa kena kayak ini”
- e. Ibu D “dia sekarang kalau diajak keluar temennya, kalau nggak penting dia nggak mau”

C. Tanpa Pemaafan

Apakah ibu dendam dengan suami,kenapa?

- a. Ibu W, “kalau dendam gak ada mas,pengen membalas gak ada”
- b. Ibu V “ dulu pernah sampe depresi marah sampai lima tahun”
- c. Ibu N “dulu pernah sekarang tidak, karena sekarang waktunya kerja-kerja pulang-pulang gak punya wanita lain”
- d. Ibu D “ nggak ada si mas malah udah gak pernah di ungkit-ungkit yang sudah ya sudah”

13. Faktor-faktor Forgiveness

A. Empaty dan Perspective Taking

- 1) Adakah perasaan kasihan dengan suami jika tidak di maafkan, kenapa?
 - a. Ibu W “sampe hari ini obat saya yang ngambilkan obatnya saya yang ngerawat kalau dia sakit”
 - b. Ibu V “ ya kasian kalau suami saya tinggal nanti gimana”
 - c. Ibu N “bapak ini sering ngedrop ya saya rawat dia”
 - d. Ibu D “ menurut saya suami saya terkena karena tertular dari istrinya yang dulu”
- 2) Bagaimana sikap ibu jika suami tiba-tiba mendapat efek samping karena virus HIV?
 - a. Ibu W “saya yang merawat, sampe dia dulu sakit muntah darah saya yang merawat”
 - b. Ibu N saya ya merawatnya kalau dia sakit”

B. Atribusi terhadap pelaku dan kesalahannya

- 1) Menurut ibu suami adalah sosok yang seperti apa?
 - a. Ibu W “yang buat aku gak betah sama dia itu orange pemalas mas”
 - b. Ibu V “ sekarang tanggung jawab sama keluarga udah baik lah gak keluar malam kauak dulu”
 - c. Ibu N “saya menganggap dia sebagai kepala rumah tangga yang baik dan saya sebagai istri ya sudah menerima”
 - d. Ibu D “menurt saya dia orang bertanggung jawab sekarang kan udah punya anak dan sekarang ini kita juga punya usaha rental PS sama Laundry”
- 2) Menurut ibu apakah suami adalah sumber ekonomi keluarga dan pemimpin keluarga?
 - a. Ibu W “saya mas yang kepala rumahtangga dia apa-apakan minta keluargane, kalau aku gak bisa makane di keluarga aku yang cari uang kesana kemari

aku, makanya aku udah nggak betah sama dia dan ini aku mau cerai sama dia”

b. Ibu N “ iya seperti itu. dia sebagai kepala rumah tangga”

C. Tingkat kelukaan

1) Apakah kesalahan suami ibu sangat fatal, kenapa?

a. Ibu W “itu sudah saya anggap takdir dan teguran dari Allah”

b. Ibu V “sudah kayak gini saya harus bisa untuk menuntun suami kejalan yang lurus”

2) Bagaimana perasaan ibu mengetahui jika suami telah menularkan HIV kepada ibu?

a. Ibu W “orange gak setai lah mas kalau stia gak mungkin nulari, dulu dia pemabuk, saya merasa dibohongi merasa dihianati”

14. Bagaimana kondisi keluarga ibu dan suami sekarang?

a. Ibu W “ ya baik-baik saja mas”

b. Ibu V “ sekarang sudah tidak ada apa-apa dengan suami, ini kan punya rencana memiliki anak, ini disarankan dokter ikut program”

c. Ibu N “sekarang saya dan bapak baik....suami juga bertanggung jawab waktunya pulang ya pulang kerja ya kerja”

d. Ibu D “kita baik-baik saja, gak pernah menyalahkan malah semenjak tau kalau kita terkena ini suami dan saya malah saling perhatian ”

15. Menurut Ibu apakah agama berperan menurut ibu dalam menjaga keutuhan keluarga, apa alasannya?

a. Ibu W “ saya merasa ini teguran dari Allah untuk saya, jadi untuk bertahan dengan suami”

b. Ibu V “saya menerima ini mungkin sudah dari sananya”

c. Ibu N “ ya ada sholat sekarang kalau malam bangun berdoa”

16. Apakah ibu bahagia karena masih bisa bertahan dalam hubungan pernikahan, seperti apa?

a. Ibu W “ya gak seperti dulu lagi mas apalagi dia orange gak bertanggung jawab

b. Ibu N “ ya bahagia sekarang mas, kalau kegiatan saya diantar sama dia”

c. Ibu D “ iya mas, apa lagi sekarang ngerawat anak ini bareng-bareng sama suami”

17. Adakah perasaan takut untuk melakukan hubungan intim dengan suami, kenapa?

a. Ibu W “udah gak ada lah mas kalau takut, ya pakai kondom biar tidak hamil itu aja”

b. Ibu V “ ya dulu merasa takut ada mas”

c. Ibu N “hubungan biologis masih tapi ya pake pengaman”

d. Ibu D “hubungan biologis tetap karena sama-sama tahu ya kadang gak pake pengaman”

18. Adakah program bersama untuk memiliki anak?

a. Ibu W “ udah gak ada mas untuk itu”

b. Ibu V “ ini lagi ikut program untuk memiliki anak”

c. Ibu N “ gak ada mas udah tua juga, anak sudah besar-besar”

d. Ibu D “ gak dulu mas ini juga anak kan masih dua tahun juga, masih takuut jugaa”

19. Bagaimana cara ibu dan suami untuk saling membahagiakan?

- a. Ibu V sekarang kita saling mengingatkan kayak minum obat.....menyiapkan makanan”
- b. Ibu N “ ya saling menjaga untuk tidak marah, saling percaya satu sama lain”

Wawancara kepada Dokter Poli VCT RSUD Tugurejo Semarang, Ketua KDS Lentera Kasih dan pendamping KDS Lentera Kasih

1. Sejak kapan KDS Lentera Kasih terbentuk?
 - a. Ketua KDS Lentera Kasih “KDS Lentera Kasih terbentuk pada 22 november 2012”
 - b. Pendamping KDS Lentera Kasih “ setahu saya dulu itu tahun 2012 mas adanya.. kalau buln dan tanggalnya kurang paham”
2. Apa yang melatar belakangi terbentuknya KDS semarang?
 - a. Ketua KDS Lentera Kasih “KDS itu ada karena untuk wadah bagi kita yang terkena HIV/AIDS agar bisa sharing dan saling menguatkan satu sama lain
 - b. Dokter Erika “penangan pasien HIV/AIDS secara menyeluruh dan optimal itu ada beberapa cara mas yaitu ada Poli VCT untuk mereka tes HIV, kedua CST untuk life support dan terapi dan yang ketiga sebagai supporting group seperti KDS ini yaitu sebagai wadah untuk pasien ODHA yang sudah terbuka, pertama terbuka dengan sesama ODHA sebagai wadah untuk sharing pengalaman, dan sudah terbuka dengan masyarakat... KDS itu sebagai program pemerintah mas dimana setiap layanan harus ada KDS itu.....jadi sejak ada pasien ODHA di layanan harus ada KDS itu untuk supporting gorup”
3. Apa tujuan dan manfaat KDS Lentera Kasih?
 - a. Ketua KDS Lentera Kasih “Tujuan dibentuknya KDS ini adalah untuk memotivasi temen-temen dalam menjalani kehidupan, update mengenai informasi obat, virus HIV sendiri maupun tentang kesehatan mereka..... manfaat adanya KDS ini adalah temen-temen jadi mandiri dalam mengambil obat, menghilangkan maindset merka yang semula negatif menjadi positif, sadar tentang tanggung jawab dan kewajiban merka..... menghilangkan maindset negatif ini maksudnya adalah temen-temen bisa menerima tentang penyakit yang mereka alami, menjadikan merka menjadi lebih bersemangat dalam menjalani kehidupan.....kalau sadar, mereka menjadi sadar bahwa mereka adalah orang tua yang memiliki anak, mereka menjadi kepala rumah tangga atau isteri”
 - b. Dokter Erika “Tujuan KDS ini sebagai Supporting gorup untuk saling support satu sama lain, edukasi, untuk kepatuhan minum obatnya.....manfatnya banyak ya, kalau saya lihat mereka lebih aktif, banyak yang membuka setatus, jadi mereka semakin PD, mereka tambah pinter ya..... tambah tahu permasalahannya dan sudah tahu permasalahnnya tidak sedikit-sedikit mengeluh mereka tahu bagaimana cara menyelesaikannya”
 - c. Pendamping Sebaya KDS Lentera Kasih
4. Berapa pasien ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS dari suami?
 - a. Pendamping KDS Lentera Kasih “ada 10 mas tapi kalau yang aktif sekitar tiga sampai lima enaman orang”
5. Apa saja kegiatan di KDS Lentera Kasih?

- a. Ketua KDS Lentera Kasih “Kegiatan kita biasanya dilakuka satu bulan sekali pada minggu pertama....dulu pernah hari rabu namun sekarang menjadi jumat.....waktu kegiatan disesuaikan dengan temen-temen.....kegiatan kita yang rutin itu ada edukasi biasanya diisi Dokter Erika, ada arisan dan kegiatan sosial yaitu kalau ada yang sakit kita jenguk.....satu tahun sekali biar tidak bosan kita juga adakan piknik kayak kemarin di Ngelimut
 - b. Dokter Erika “Pertemuan KDS kita lakukan satu kali selama satu bulan di minggu pertama.... sesuai dengan Poli buka mas, Selasa, Rabu, dan Jumat, kesepakatan dengan teman-teman diantara hari itu...kegiatan biasanya edukasi bisanya saya yang ngisi kalau ngak nanti dari temen-temen yang kita delegasikan ikut pelatihan nanti mereka sharing ilmunya dilanjut dengan mereka cek kesehatan di poli.....setahun sekali kita juga adakan piknik bareng”
6. Bagaimana sikap pasien istri yang terinfeksi HIV/AIDS oleh suami?
- a. Dokter Erika “ kalau istri yang masih bertahan dengan suaminya yang memaafkan ada mas malah berangkat bareng dengan suaminya kalau kegiatan KDS...yang marah pun juga ada dengan suaminya, ya normal ya mas marah itu biasanya diawal-awal si....kalau yang sampe marah terus menerus terus nggak mau minum obat ada juga itu, karena merasa marah dan tertekan juga ini yang membuat CD4nya kan turun dan akhirnya jatuh sakit dan meninggal”
 - b. Pendamping Sebaya “yang tidak memaafkan yo banyak... lha gimana gak marah, wong dia udah di hianati oleh suaminya ok mas, tapi yang ,memaafkan ya banyak juga malah kebanyakan yang memaafkan suaminya ini mas.... alasane bertan dengan suami ya karena anak ada, ekonomi ya ada.... yang marah terus nggang minum obat akhire meninggal ya ada mas.... yang masih bertaha dengan suaminya dan memaafkan malah banyak”

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Afiffudin
Tempat & Tanggal Lahir : Grobogan, 9 April 1997
Agama : Islam
Alamat Rumah : Dsn. Kedungrau Ds. Lajer Rt.03/ Rw08 Kec.
Penawangan Kab. Grobogan
Email : afiffudinanafal1997@gmail.com
Nomor HP : 085643042841

Pendidikan Formal :

1. SDN 03 Lajer : Lulus tahun 2009
2. SMP N 02 Penawangan : Lulus tahun 2012
3. SMK Diponegoro Pengkol : Lulus tahun 2015
4. UIN Walisongo Semarang : Lulus tahun 2020

Pendidikan Non Formal :

1. TPQ Miftahul Huda
2. SSB Rantai Baja

Demikianlah daftar riwayat hidup ini saya buat dengan sebenarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 05 Maret 2020



Afiffudin
1501016119